



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΘΕΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ**  
**ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ**  
**ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ ΚΑΙ ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΙΚΗ ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗ**

Σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές στα ελληνικά σχολεία και  
χρήση προγραμμάτων πληροφορικής

**ΚΑΚΟΓΙΑΝΝΗ ΜΑΡΙΑ**

**ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**Επιστημονική Σύμβουλος: Ευφροσύνη-Άλκηστη Παρασκευοπούλου-Κόλλια**  
**Επιβλέπων Καθηγητής: Μπάγκος Παντελεήμων**

**Λαμία, 2019**





**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ  
ΣΧΟΛΗ ΘΕΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ  
ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ  
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ ΚΑΙ ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΙΚΗ ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗ  
ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ «ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ ΚΑΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ  
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΣ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ (Τ.Π.Ε) ΣΤΗΝ  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ»**

Σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές στα ελληνικά σχολεία και  
χρήση προγραμμάτων πληροφορικής

**ΚΑΚΟΓΙΑΝΝΗ ΜΑΡΙΑ**

**ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**Επιστημονική Σύμβουλος: Ευφροσύνη-Άλκηστη Παρασκευοπούλου-Κόλλια  
Επιβλέπων Καθηγητής: Μπάγκος Παντελεήμων**

**Λαμία, 2019**

«Υπεύθυνη Δήλωση μη λογοκλοπής και ανάληψης προσωπικής ευθύνης»

Με πλήρη επίγνωση των συνεπειών του νόμου περί πνευματικών δικαιωμάτων, και γνωρίζοντας τις συνέπειες της λογοκλοπής, δηλώνω υπεύθυνα και ενυπογράφως ότι η παρούσα εργασία με τίτλο «Σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές στα ελληνικά σχολεία και χρήση προγραμμάτων πληροφορικής» αποτελεί προϊόν αυστηρά προσωπικής εργασίας και όλες οι πηγές από τις οποίες χρησιμοποίησα δεδομένα, ιδέες, φράσεις, προτάσεις ή λέξεις, είτε επακριβώς (όπως υπάρχουν στο πρωτότυπο ή μεταφρασμένες) είτε με παράφραση, έχουν δηλωθεί κατάλληλα και ευδιάκριτα στο κείμενο με την κατάλληλη παραπομπή και η σχετική αναφορά περιλαμβάνεται στο τμήμα των βιβλιογραφικών αναφορών με πλήρη περιγραφή. Αναλαμβάνω πλήρως, ατομικά και προσωπικά, όλες τις νομικές και διοικητικές συνέπειες που δύναται να προκύψουν στην περίπτωση κατά την οποία αποδειχθεί, διαχρονικά, ότι η εργασία αυτή ή τμήμα της δεν μου ανήκει διότι είναι προϊόν λογοκλοπής.

Η ΔΗΛΟΥΣΑ  
ΚΑΚΟΓΙΑΝΝΗ ΜΑΡΙΑ

Ημερομηνία  
23/05/2019

Υπογραφή

Σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές στα ελληνικά σχολεία και  
χρήση προγραμμάτων πληροφορικής

**ΚΑΚΟΓΙΑΝΝΗ ΜΑΡΙΑ**

**Τριμελής Επιτροπή:**

Μπάγκος Παντελεήμων (επιβλέπων)

Ευφροσύνη-Άλκηστη Παρασκευοπούλου-Κόλλια

Μπράλιου Γεωργία

**Επιστημονικός Σύμβουλος:**

Ευφροσύνη-Άλκηστη Παρασκευοπούλου-Κόλλια

Στους πολυαγαπημένους μου παππούδες Μαρία και Ευθύμιο Καψή...

## **Ευχαριστίες**

Θα ήθελα να ευχαριστήσω ιδιαίτερα τη μητέρα μου Παναγιώτα και τα μέλη της οικογένειάς μου Βασίλειο, Ηλιάννα και Θεοδώρα για την πολύτιμη βοήθεια που μου προσέφεραν και ειδικά για την τεράστια πνευματική υποστήριξη σε κάθε βήμα σε αυτή μου την προσπάθεια. Επίσης, ένα ευχαριστώ οφείλω να πω στους συγγενείς, φίλους και ανθρώπους, οι οποίοι προσφέρθηκαν να συμμετάσχουν στην έρευνά μου συμβάλλοντας στην ολοκλήρωση της όλης διαδικασίας. Τέλος, θα ήταν αδιανόητο να μην ευχαριστούσα την καθηγήτριά μου Ευφροσύνη – Άλκηστη Παρασκευοπούλου – Κόλλια για την στήριξη και πολύτιμη βοήθειά της. Σας ευχαριστώ πολύ!

## Περίληψη

Η σχολική νοσηλευτική είναι ένα πρόσφατο επάγγελμα για τα ελληνικά δεδομένα. Αναδύθηκε από την ανάγκη για εξειδικευμένη φροντίδα στο σχολικό περιβάλλον παιδιών που χρήζουν ειδικής μεταχείρισης. Η σχολική νοσηλευτική κατέχει αναγνωρισμένη θέση και αξία, που φαίνεται μέσα από την νομοθεσία που την αφορά και περιγράφει αναλυτικά τα καθήκοντα μιας/ενός σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή. Η/Ο σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής μπορεί να αντιμετωπίσει έκτακτα περιστατικά με αμεσότητα και υπευθυνότητα, παρέχοντας τις κατάλληλες πρώτες βοήθειες αλλά και να αντιληφθεί προβλήματα υγείας πριν ακόμα εκδηλωθούν.

Μια από τις αρμοδιότητες μιας/ενός σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή είναι η αγωγή υγείας, δηλαδή η κατάλληλη ενημέρωση και επιμόρφωση των ατόμων σχετικά με την υγεία και την υγιεινή. Άλλωστε το σχολείο είναι ένας φορέας αγωγής υγείας και οφείλει να εκπαιδεύει τις/τους μαθήτριες/ητές του σε θέματα που αφορούν την πρόληψη ή θεραπεία καθώς και τις σωστές πρακτικές και συμπεριφορές που τις ακολουθούν. Η/Ο αρμόδιος για αυτή την επιμόρφωση είναι η/ο διορισμένη/ος σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής στο αντίστοιχο σχολείο.

Η πληροφορική και τα εργαλεία της είναι ένα μέσο που μπορεί να βοηθήσει πολύ την/τον σχολική/ό νοσηλεύτρια/ευτή. Επιβάλλεται, θα έλεγε κανείς, εφόσον διανύουμε την εποχή της Κοινωνίας της Πληροφορίας. Με τις νέες τεχνολογίες πληροφορίας και επικοινωνιών, η αγωγή υγείας γίνεται μια πιο εύκολη διαδικασία για την/τον σχολική/ό νοσηλεύτρια/ευτή και πολύ πιο ενδιαφέρουσα και αποδοτική για τις/τους μαθήτριες/ητές του σχολείου. Για αυτό το λόγο είναι χρήσιμο να ερευνηθεί αν οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές συμφωνούν με τη σημαντική βοήθεια που προσφέρει η χρήση της πληροφορικής.



## **Abstract**

School nursing is a recent profession in Greece. It has emerged from the need for specialized care in the school environment of children in need of special treatment. School nursing holds a recognized position and value, as shown by the legislation created about it, and describes in detail the duties of a school nurse. The school nurse can cope with extraordinary incidents with promptness and responsibility by providing appropriate first aid and recognize health problems before they occur.

One of the responsibilities of a school nurse is health education that is to inform and educate people on health and hygiene. Besides, the school is a health care provider and has to train its students with issues related to prevention or treatment as well as the good practices and behaviors that follow. The person responsible for this training is the appointed school nurse at the respective school.

Computer science and its tools can provide greatly help to the school nurse. It is imperative, because the information era we live in. With new information and communication technologies, health education is an easier process for the school nurse and much more interesting and efficient for students. For this reason, it is useful to investigate whether school nurses agree with the significant help that IT offers.

Περιεχόμενα	
<b>Περίληψη.....</b>	<b>1</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>2</b>
<b>Εισαγωγή.....</b>	<b>5</b>
<b>Κεφάλαιο 1 .....</b>	<b>7</b>
Θεωρητικό Υπόβαθρο .....	7
1.1 Ορισμοί.....	7
1.2 Σκοπός σχολικής νοσηλευτικής .....	8
1.3 Οι αξίες και η φιλοσοφία της σχολικής νοσηλευτικής και ο ρόλος της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή .....	13
1.4 Η/Ο σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής .....	14
1.4.1 Ελληνική νομοθεσία/ΦΕΚ - Καθηκοντολόγιο σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή.....	14
1.4.2 Προσόντα σχολικών νοσηλευτριών/ευτών .....	19
1.4.3 Προβλήματα που αντιμετωπίζει μια/ένας σχολική/σχολικός νοσηλεύτρια/ευτής στο χώρο του σχολείου.....	20
1.5 Φορείς αγωγής υγείας.....	22
1.6 Η αγωγή υγείας στο σχολικό περιβάλλον .....	22
1.7 Η χρήση τεχνολογιών πληροφορίας .....	24
<b>Κεφάλαιο 2.....</b>	<b>27</b>
Μεθοδολογία έρευνας.....	27
2.1 Ερευνητικά Ερωτήματα.....	27
2.2 Η μέθοδος της έρευνας .....	28
2.3 Ερευνητικό εργαλείο – Συνέντευξη .....	30
2.4 Παρατήρηση.....	38
2.5 Περιγραφή δείγματος .....	40
2.6 Τρόπος λήψης συνέντευξης των αποτελεσμάτων που παράχθηκαν από την έρευνα (μαγνητοφώνηση/απομαγνητοφώνηση).....	41
2.7 Προβληματισμοί-Δυσκολίες .....	44
<b>Κεφάλαιο 3 .....</b>	<b>47</b>
Αποτελέσματα .....	47
3.1 Γενικά περί Ανάλυσης Δεδομένων.....	47
3.2 Σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές.....	48
3.2.1 Σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές στα ελληνικά σχολεία.....	48
3.2.2 Νομοθεσία στην Ελλάδα για τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές.....	50

3.2.3 Αρμοδιότητες μίας/ενός σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή εντός του χώρου του σχολείου.....	50
3.2.4 Σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής και Πληροφορική σαν βοηθητικό εργαλείο .....	51
3.2.5 Προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές.....	52
3.3 Γονείς.....	55
3.3.1 Αναγκαιότητα σχολικών νοσηλευτριών/ευτών (σύμφωνα με την άποψη των γονέων).....	55
3.3.2 Πρόληψη ασθενειών και ενημέρωση των μαθητριών/ητών από τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές (σύμφωνα με την άποψη των γονέων).....	56
3.3.3 Σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής σε όλες τις βαθμίδες εκπαίδευσης (σύμφωνα με την άποψη των γονέων) .....	57
3.3.4 Εμπιστοσύνη γονέων στις/στους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές για χορήγηση φαρμάκων .....	57
3.4 Νοσηλεύτριες/ευτές.....	58
3.4.1 Θα εργαζόσασταν ως σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής; .....	58
3.4.2 Λειτουργήματα ή επάγγελμα η σχολική νοσηλευτική; .....	59
3.4.3 Αντιμετώπιση των γονέων/κηδεμόνων ως προς τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές (σύμφωνα με την άποψη των νοσηλευτριών/ευτών) .....	60
3.4.4 Αντιμετώπιση των δασκάλων/καθηγητριών/ητών ως προς τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές (σύμφωνα με την άποψη των νοσηλευτριών/ευτών).....	61
3.4.5 Σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής και Πληροφορική σαν βοηθητικό εργαλείο (σύμφωνα με την άποψη των νοσηλευτριών/ευτών) .....	62
3.4.6 Αναγκαιότητα σχολικών νοσηλευτριών/ευτών (σύμφωνα με την άποψη των νοσηλευτριών/ευτών) .....	62
3.4.7 Ενημέρωση των μαθητριών/ητών από τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές (σύμφωνα με την άποψη των νοσηλευτριών/ευτών) .....	63
3.5 Σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές – Γονείς – Νοσηλεύτριες/ευτές.....	64
<b>Κεφάλαιο 4 .....</b>	<b>67</b>
Συμπεράσματα .....	67
4.1 Συμπεράσματα .....	67
4.2 Συζήτηση .....	70
<b>Βιβλιογραφία.....</b>	<b>73</b>
<b>Παράρτημα.....</b>	<b>80</b>

## Εισαγωγή

Σκοπός της εργασίας αυτής ήταν η διερεύνηση για την αναγκαιότητα της σχολικής νοσηλευτικής σε όλους τους τύπους σχολείων και όλες τις βαθμίδες στη χώρα μας και το κατά πόσο η πληροφορική μπορεί να συμβάλει, μέσω διαφόρων προγραμμάτων που διαθέτει, στο έργο των σχολικών νοσηλευτριών/ευτών. Η ροή της εργασίας αναλύεται ως έχει:

Στο πρώτο κεφάλαιο αναλύονται οι όροι της σχολικής νοσηλευτικής, της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή και της αγωγής υγείας. Έπειτα, παρουσιάζεται ο σκοπός της σχολικής νοσηλευτικής, η ιστορική της αναδρομή και οι αρχές και οι φιλοσοφίες της. Επιπλέον, παρέχονται πληροφορίες για το επάγγελμα της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή καθώς επίσης και όλα τα καθήκοντα και αρμοδιότητες εντός σχολικού χώρου που ορίζονται δια νόμου. Από τα καθήκοντα αυτά, δίνεται βάρος στην αγωγή υγείας στο σχολείο, ως φορέας αγωγής υγείας, και στους τρόπους με τους οποίους πραγματοποιείται αυτή. Το κεφάλαιο ολοκληρώνεται με τους τρόπους με τους οποίους η πληροφορική μπορεί να παρέχει τα κατάλληλα εργαλεία για να διευκολύνει το σκοπό της σχολικής νοσηλευτικής.

Στο δεύτερο κεφάλαιο αναλύεται εις βάθος η μεθοδολογία της έρευνας. Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε είναι η ποιοτική ανάλυση και το εργαλείο που αξιοποιήθηκε είναι η ημι-δομημένη συνέντευξη. Το δείγμα που επιλέχθηκε ήταν χωρισμένο σε τρεις διαφορετικές ομάδες και συγκεκριμένα αποτελούνταν από έξι σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές, έξι γονείς και έξι νοσηλεύτριες/ευτές. Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν είτε δια ζώσης είτε μέσω βιντεοκλήσης και όλες μαγνητοφωνήθηκαν έπειτα από έγκριση της/του ερωτώμενης/ου με σκοπό την απομαγνητοφώνηση για την ανάλυσή τους.

Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της έρευνας. Από την ποιοτική ανάλυση των συνεντεύξεων, δόθηκαν απαντήσεις στα βασικά ερευνητικά ερωτήματα, ενώ προέκυψαν και πολλά νέα θέματα που εκμαιεύσαμε από τα όσα ειπώθηκαν από τις/τους ερωτώμενες/ους. Τέλος, έγινε συγκριτική ανάλυση των τριών διαφορετικών ομάδων ώστε να εντοπισθούν κοινά σημεία και αντιθέσεις.

Στο τέταρτο και τελευταίο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα συμπεράσματα της έρευνας από την ποιοτική ανάλυση που προηγήθηκε, συνδυάζοντας μερικά από τα

αποτελέσματα που προέκυψαν. Ακολουθεί η βιβλιογραφία και το παράρτημα, το οποίο περιέχει τα ερωτήματα των συνεντεύξεων.

# Κεφάλαιο 1

## Θεωρητικό Υπόβαθρο

### 1.1 Ορισμοί

#### Ορισμός σχολικής νοσηλευτικής

Σχολική νοσηλευτική είναι «μια εξειδικευμένη πρακτική νοσηλευτικής, η οποία προστατεύει και προάγει την υγεία των σπουδαστών, διευκολύνει τη βέλτιστη ανάπτυξη και προάγει την ακαδημαϊκή επιτυχία» (<https://www.nasn.org/home>). Η σχολική νοσηλευτική βασίζεται σε δεοντολογικές και τεκμηριωμένες πρακτικές, δηλαδή πρακτικές που σέβονται την/τον ασθενή και έχουν αποδείξει επιστημονικά την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων τους.

Ο συγκεκριμένος ορισμός εγκρίθηκε από το Διοικητικό Συμβούλιο της Εθνικής Ένωσης Σχολικών Νοσηλευτών (National Association of School Nurses (NASN), (<https://www.nasn.org/home>) τον Φεβρουάριο του 2017 και υποστηρίζει ότι η σχολική νοσηλευτική είναι απαραίτητη σε κάθε σχολικό χώρο. Ο απώτερος στόχος της σχολικής νοσηλευτικής είναι όλες/οι οι μαθήτριες/ητές να είναι υγιείς, ασφαλείς και έτοιμες/οι να μάθουν, έχοντας ευεξία, αποδεχόμενες/οι τη διαφορετικότητα, εντός ενός πλαισίου ηθικής, καινοτομίας και ακεραιότητας (<https://www.nasn.org/home>).

#### Ορισμός σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή

Οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές είναι «εξειδικευμένοι επιστήμονες υγείας με προσόντα στην εκπαίδευση των παιδιών. Είναι το κλειδί της σχολικής υγείας και η θέση της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή δίνει μια μοναδική ευκαιρία για την έγκαιρη αναγνώριση των πρώιμων προβλημάτων, που σχετίζονται με την υγεία και την ανάπτυξη του σχολικού πληθυσμού. Η/Ο σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής αντιμετωπίζει, ενδιαφέρεται, συζητά και βρίσκει λύσεις για τα

προβλήματα υγείας των παιδιών, των γονέων και του προσωπικού του σχολείου» ([http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi\\_Roussa.pdf](http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi_Roussa.pdf), σ. 11).

Επιπλέον οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές «είναι οι ηγέτες που γεφυρώνουν την υγειονομική περίθαλψη και την εκπαίδευση, προσφέρουν συντονισμό φροντίδας, υποστηρίζουν την ποιοτική φροντίδα των φοιτητριών/ητών και συνεργάζονται για να σχεδιάσουν συστήματα που επιτρέπουν σε άτομα και κοινότητες να αναπτύξουν το πλήρες δυναμικό τους» (<https://www.nasn.org/home>).

Για τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές θα αναφερθούμε και σε παρακάτω σημεία εκτενέστερα.

### Ορισμός αγωγής υγείας

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ.), «η αγωγή υγείας είναι η εκπαιδευτική διαδικασία που αποβλέπει στην διαμόρφωση ή και τροποποίηση προτύπων συμπεριφοράς, τα οποία οδηγούν στην προάσπιση, προαγωγή και βελτίωση του επιπέδου υγείας» (<http://repository.teiwest.gr/xmlui/handle/123456789/6030>, σ. 19). Η αγωγή υγείας, όταν εμπλέκονται παιδιά, αποτελεί ένα πολύ σημαντικό κομμάτι, στο οποίο θα πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη έμφαση διότι είναι περίπλοκο και ιδιαίτερο (<http://repository.teiwest.gr/xmlui/handle/123456789/6030>).

## **1.2 Σκοπός σχολικής νοσηλευτικής**

Μια/Ένας σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής φέρει πολλές ευθύνες, οι οποίες εξαρτώνται από την ομάδα ατόμων στην οποία προσφέρεται η φροντίδα. Η ομάδα των ατόμων αυτών αποτελείται από μαθήτριες/ητές και τον οικογενειακό κύκλο τους, το προσωπικό του σχολείου και ολόκληρη την κοινότητα του σχολείου. Τα στοιχεία της σχολικής νοσηλευτικής είναι αρχικά, η παροχή πρώτων υπηρεσιών υγείας, η αγωγή υγείας, η προαγωγή της υγείας όπως και η περιβαλλοντική υγεία. Η/Ο σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής οφείλει να κάνει μια εκτίμηση «του επιπέδου υγείας με βάση τα επιδημιολογικά στοιχεία (θνητότητα και θνησιμότητα)» ([http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi\\_Roussa.pdf](http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi_Roussa.pdf), σ.30) και να κάνει μια αξιολόγηση για την επάρκεια των κοινοτικών πηγών και των συνθηκών του περιβάλλοντος. Με βάση αυτά, γίνεται σχεδιασμός του προγράμματος υγείας, το οποίο σέβεται τις ανάγκες της κοινότητας (Λουραντάκη

& Κατσαλιάκη, 2017; Sheer & Wong, 2008; [http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi\\_Roussa.pdf](http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi_Roussa.pdf)).

Με βασική προϋπόθεση ότι ο ρόλος της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτής επιτυγχάνεται καλύτερα όταν αυτή/ός βρίσκεται παρούσα/ών στο χώρο του σχολείου, ο σκοπός της παρουσίας της/του αναλύεται ως εξής (Stanhope & Lancaster, 2014; Λουραντάκη & Κατσαλιάκη, 2017):

1) «Εκτίμηση της υγείας των μαθητών και έγκαιρη ανίχνευση τυχόν προβλημάτων» ([http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi\\_Roussa.pdf](http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi_Roussa.pdf), σ. 31). Η/Ο σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής πρέπει να γνωριστεί με το παιδί πριν από την έναρξη της σχολικής χρονιάς μαζί με την/τον νοσηλεύτρια/ευτή από το κέντρο υγείας της περιοχής ώστε να γίνει μεταφορά του ιστορικού υγείας από την/τον έναν επαγγελματία στον άλλο χωρίς προβλήματα. Στην αρχή της σχολικής περιόδου, η εικόνα που έχει σχηματιστεί για την/τον μαθήτρια/ητή συμπληρώνεται από το ατομικό ιστορικό της/του, το οικογενειακό ιστορικό και την ολοκληρωμένη ιατρική εξέταση από το σχολίατρο με τη βοήθεια της/του νοσηλεύτριας/ευτής. Μετά από αυτό, συμπληρώνεται το ατομικό δελτίο υγείας του παιδιού καθόλη τη διάρκεια της σχολικής χρονιάς ([http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi\\_Roussa.pdf](http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi_Roussa.pdf)).

2) «Την παροχή πρώτων βοηθειών και την άμεση αντιμετώπιση της ασθένειας ή ενός ατυχήματος, που συμβαίνουν στο σχολικό περιβάλλον» ([http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi\\_Roussa.pdf](http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi_Roussa.pdf), σ. 31). Η/Ο σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής είναι υπεύθυνη/ος για τον χώρο οργάνωσης παροχής πρώτων βοηθειών και συνεργάζεται με αρμόδιους φορείς και υπηρεσίες για τον εξοπλισμό και την καλή λειτουργία του. Σε περίπτωση ατυχήματος, φροντίζει για τη διακομιδή της/του μαθήτριας/ητή στο νοσοκομείο, για την ενημέρωση των κηδεμόνων και αναμφιβόλως για την αντιπροσώπευση της/του μαθήτριας/ητή.

3) «Την προαγωγή της υγείας του σχολικού πληθυσμού» (Αλεξανδροπούλου, 2013, σ. 44). Αυτό καθίσταται εφικτό με τους παρακάτω τρόπους:

#### I. Παρακολούθηση της υγείας των μαθητριών/ητών:

1.«σχεδιασμό ατομικού πλάνου φροντίδας υγείας κάθε μαθήτριας/ητή, όπου



αναγράφονται τα προβλήματα υγείας με βάση το ατομικό ιατρικό ιστορικό, ώστε να επιτυγχάνεται άμεση και κατάλληλη αντιμετώπιση. Για το σκοπό αυτό, συνεργάζεται με την οικογένεια για την αρτιότερη καταγραφή των προβλημάτων, αλλά και την εδραίωση καλής επικοινωνιακής βάσης για τη συνέχεια της αγωγής υγείας στο σπίτι»

2.«έλεγχος του βιβλιαρίου υγείας»

3.«σχεδιασμό και εφαρμογή προγραμμάτων πρωτογενούς πρόληψης (εμβολιασμοί σε ανεμβολίαστα παιδιά ή σε έκτακτες καταστάσεις)»

4.«σχεδιασμό και εφαρμογή προγραμμάτων δευτερογενούς πρόληψης (περιοδικές εξετάσεις του σχολικού πληθυσμού για έλεγχο σκολίωσης , μέτρηση οπτικής οξύτητας, σωματομετρικοί δείκτες)»

5.«σχεδιασμό και εφαρμογή προγραμμάτων αποκατάστασης (τριτογενής πρόληψη) σε περιπτώσεις μαθητριών/ητών που, εξαιτίας συμβάντων υγείας, έχουν απουσιάσει και επανέρχονται στο σχολικό περιβάλλον» ([http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi\\_Roussa.pdf](http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi_Roussa.pdf), σ. 32-33).

II. Πρόληψη ασθενειών και ατυχημάτων στο χώρο του σχολείου με βάση την παρακολούθηση της υγείας των μαθητριών/ητών, αλλά και την παρακολούθηση των σχολικών εγκαταστάσεων με σκοπό την ασφάλειά τους. Η/Ο σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής, άρα, δύναται και εξουσιοδοτείται να συμβουλεύει σε θέματα ασφαλείας, υγιεινής και εργονομίας ([http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi\\_Roussa.pdf](http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi_Roussa.pdf)).

III. Αγωγή υγείας και συμβουλευτική υγείας στο σχολικό χώρο. Η/Ο σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής πρέπει να σχεδιάζει, να εφαρμόζει και να αξιολογεί προγράμματα αγωγής υγείας, με σκοπό να αποκτώνται συνήθειες που βελτιώνουν την υγεία ή την αποκατάσταση αυτής. Για την οργάνωση αυτών δρα είτε αυτόνομα είτε συνεργατικά με αρμόδιους φορείς. Η αγωγή υγείας που διδάσκει η/ο νοσηλεύτρια/ευτής στο σχολείο μπορεί να γίνει: 1) προγραμματισμένα και 2) περιστασιακά ([http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi\\_Roussa.pdf](http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi_Roussa.pdf)).

IV. Προστασία της υγείας. Η/Ο σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής

συμμετέχει στη σύνταξη και την εφαρμογή σχολικών κανονισμών που αφορούν την ασφάλεια του χώρου του σχολείου εν γένει, την αντιμετώπιση καταστάσεων έκτακτης ανάγκης, τη λήψη μέτρων κ.τ.λ. ([http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi\\_Roussa.pdf](http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi_Roussa.pdf)).

Η/Ο σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής «διδάσκει πρώτες βοήθειες και ενημερώνει για θέματα σχετικά με την υγεία, ώστε το σχολικό προσωπικό να ανταπεξέλθει σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης» ([http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi\\_Roussa.pdf](http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi_Roussa.pdf), σ.37).

Στη συνέχεια, θα αναφερθούμε σε δύο επιπλέον ενέργειες, στις οποίες μπορεί να προβαίνει η/ο σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής:

- σε περίπτωση που παρουσιάζεται λοιμώδης νόσημα, η/ο νοσηλεύτρια/ευτής θα φροντίσει να περιοριστεί η εξάπλωσή του με την έγκαιρη διάγνωση και τον περιορισμό της/του μαθήτριας/ητή στο σπίτι μέχρι την καταπολέμηση της νόσου ([http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi\\_Roussa.pdf](http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi_Roussa.pdf)).
- διεξάγει ερευνητικά προγράμματα με βάση τους κανόνες ηθικής και δεοντολογίας στο πλαίσιο της υγείας όλης της σχολικής κοινότητας ([http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi\\_Roussa.pdf](http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi_Roussa.pdf)).

Στο σημείο αυτό κρίνουμε σκόπιμο να αναφέρουμε ότι όσα προείπαμε προϋποθέτουν η/ο σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής να κινείται και να λειτουργεί βάσει των σχολικών κανονισμών. Επιπλέον πρέπει να επιμορφώνεται συνεχώς, να μελετά, να παρακολουθεί και να συμβουλεύει για οτιδήποτε σχετίζεται με την υγεία ολόκληρου του σχολικού πληθυσμού και κυρίως να φροντίζει για την εφαρμογή των μέτρων αυτών (Αλεξανδροπούλου και συν. 2006; Λουραντάκη & Κατσαλιάκη, 2017).

Ιστορική αναδρομή σχολικής νοσηλευτικής διεθνώς

- Η πρώτη αναφορά στην σπουδαιότητα της ιατρικής επίβλεψης των μαθητών

στα σχολεία έγινε από τον Γερμανό Johan Peter Frank, το 1779, στο βιβλίο του «Medical Police». Η Σουηδία ήταν η πρώτη χώρα που εμφάνισε σύστημα σχολικής υγιεινής την χρονιά του 1830. Την Σουηδία ακολούθησε η Γαλλία το 1837, ενώ ο πρώτος σχολίατρος τοποθετήθηκε το 1890, στο Βέλγιο. Στη Δανία το πρώτο σύστημα σχολικής υγιεινής δημιουργήθηκε με την είσοδο του 20ού αιώνα ([http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi\\_Roussa.pdf](http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi_Roussa.pdf)). Στην Αμερική, συγκεκριμένα στη Νέα Υόρκη, η Νοσηλευτική υπηρεσία στο σχολείο άρχισε δύο χρόνια αργότερα (1902). Η αφορμή ήταν η παρουσίαση μιας δερματικής νόσου, λόγω των χιλιάδων μεταναστών που βρέθηκαν στην Νέα Υόρκη μεταφέροντας νέες μεταδοτικές ασθένειες, σε κάποιο σχολείο που ανάγκαζε τους μαθητές να μένουν για μεγάλο χρονικό διάστημα στο σπίτι. Η Lillian Wald ήταν εκείνη που προσέφερε εθελοντικά την κατάλληλη νοσηλευτική φροντίδα στα παιδιά αυτά επί ένα μήνα με πολύ καλά αποτελέσματα. Μετά από αυτή τη νοσηλευτική επιτυχία, μέσα στο επόμενο έτος, διορίστηκαν δώδεκα νοσηλεύτριες/ευτές στο σχολείο αυτό ([http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi\\_Roussa.pdf](http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi_Roussa.pdf)).

Η πρώτη νοσηλεύτρια που προσελήφθη σε δημόσιο σχολείο διεθνώς ήταν η Lina Rogers, την ίδια χρονιά, το 1902. Τα επόμενα δύο έτη, 1903 και 1904, προσελήφθησαν συνολικά 39 νοσηλεύτριες/ευτές στην Νέα Υόρκη δοκιμαστικά. (<http://repository.teiwest.gr/xmlui/handle/123456789/6030>, σ. 63). Το 1912 δημιουργήθηκε στην Αμερική, η νοσηλευτική υπηρεσία που είχε σαν στόχο την φροντίδα των μαθητριών/ητών που ζούσαν σε απομακρυσμένες περιοχές ([http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi\\_Roussa.pdf](http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi_Roussa.pdf)).

Από εκείνο το χρονικό σημείο και μετά η νοσηλευτική υπηρεσία στο σχολείο πήρε μεγάλη έκταση, «τόσο σαν τμήμα της κοινοτικής νοσηλευτικής με κέντρο την υγειονομική υπηρεσία της κοινότητας, όσο και σαν υπηρεσία εξαρτημένη από το Υπουργείο Παιδείας» ([http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi\\_Roussa.pdf](http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi_Roussa.pdf), σ. 14-15). Το 1966, περισσότεροι από 16.500 νοσηλεύτριες/ευτές που ήταν απασχολούμενες/οι σε υγειονομικές υπηρεσίες είχαν μαζί με τις υπόλοιπες ευθύνες τους «και την ευθύνη της υγείας των μαθητριών/ητών προσφέροντας υπηρεσία και στα σχολεία της περιοχής τους» ([http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi\\_Roussa.pdf](http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi_Roussa.pdf), σ. 15). Ταυτόχρονα, περισσότεροι από 15.000 νοσηλεύτριες/ευτές είχαν διοριστεί αποκλειστικά στα σχολεία από το Υπουργείο Παιδείας. Από τη Νέα Υόρκη και μετά,

«ο θεσμός της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή» υιοθετήθηκε και στις άλλες πολιτείες των Ηνωμένων Πολιτειών, όπως επίσης και στον Καναδά και σιγά σιγά άρχισε να υφίσταται και στην Ευρώπη ([http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi\\_Roussa.pdf](http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi_Roussa.pdf), σ. 15).

Τη σημερινή εποχή, δίνεται περισσότερη σημασία «στη διατήρηση και προαγωγή της υγείας», δημιουργούνται καινούριες προοπτικές και παρέχονται σημαντικές ευκαιρίες «για την ανάπτυξη της σχολικής υγιεινής και της Νοσηλευτικής» στο σχολικό περιβάλλον ([http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi\\_Roussa.pdf](http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi_Roussa.pdf), σ. 15). Το σχολείο περιλαμβάνει τον σχολικό πληθυσμό και των τριών βαθμίδων (προσχολική, πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια) εκπαίδευσης, δηλαδή τον πιο νεαρό πληθυσμό της χώρας. Για αυτό το λόγο είναι σημαντικό να αποτελεί το μέσον με το οποίο προσφέρονται υγειονομικές υπηρεσίες και παρέχεται η πρόληψη και η αντιμετώπιση κάθε ασθένειας. Ακόμη, οι υπηρεσίες επεκτείνονται και σε όλο το προσωπικό του σχολείου (διδασκτικό, διοικητικό και βοηθητικό) και στους γονείς ή κηδεμόνες με τους οποίους η νοσηλευτική ομάδα βρίσκεται σε συνεχή και στενή επικοινωνία (Κυριακίδου, 2005).

### **1.3 Οι αξίες και η φιλοσοφία της σχολικής νοσηλευτικής και ο ρόλος της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή**

Η φιλοσοφία της σχολικής νοσηλευτικής περιέχει μια ολιστική και μια εξατομικευμένη προσέγγιση του ανθρώπου. Η ολιστική προσέγγιση αφορά, κυρίως, την αναγνώριση των αναγκών της/του μαθήτριας/ητή ή του ενήλικα που εμπλέκεται με το σχολείο, με σκοπό την ικανοποίησή τους. Οι ανάγκες αυτές μπορεί να είναι βιοψυχοκοινωνικής και πνευματικής διάστασης, δηλαδή οι ανάγκες μπορεί να είναι βιολογικές όπως κάποιος πόνος αλλά και ψυχοκοινωνικές σε περίπτωση που η/ο μαθήτρια/ητής αντιμετωπίζει προβλήματα στο κοινωνικό του περιβάλλον. Η εξατομικευμένη προσέγγιση αφορά την αναγνώριση της μοναδικότητας κάθε ατόμου εντός του σχολικού περιβάλλοντος και του μοναδικού τρόπου, με τον οποίο βιώνει την υγεία ή την ασθένεια (<https://goo.gl/Q5Nku3>; Pelzang, 2010).

Στην εποχή μας, εκτός από το παραδοσιακό μοντέλο παροχής νοσηλευτικής φροντίδας οι νοσηλεύτριες/ευτές έχουν διευρυμένους ρόλους και ενεργούν αυτόνομα (Λουραντάκη & Κατσαλιάκη, 2017; Read, 2005; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17905252>).

Η Νασιούδη και η Ρούσσα ([http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi\\_Roussa.pdf](http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi_Roussa.pdf), σ. 12-13) επιχείρησαν να συμπτύξουν τις αρχές της σχολικής νοσηλευτικής. Αρχικά, όλα τα παιδιά πρέπει να έχουν δικαίωμα στην μάθηση και να αναπτύξουν τις ατομικές τους ικανότητες και δεξιότητες. Επιπλέον, όλα τα παιδιά πρέπει να έχουν ένα ικανοποιητικό επίπεδο υγείας για αυτό κάθε σχολικός οργανισμός έχει τη νομική και την ηθική υποχρέωση να παρέχει στις/στους μαθήτριες/ητές του προγράμματα υγείας, τα οποία θα είναι σαφώς προσαρμοσμένα στη φιλοσοφία και τις αρχές του σχολικού προγράμματος. Τα προγράμματα αυτά προάγουν τη γνώση και την κατανόηση πάνω στις οποίες βασίζονται οι αποφάσεις για την προαγωγή και προστασία της υγείας των παιδιών, των οικογενειών και της κοινότητας γενικά.

Συμπερασματικά, την κύρια ευθύνη για την υγεία των παιδιών την έχουν οι γονείς και οι κηδεμόνες τους, αλλά τα σχολικά προγράμματα υγείας υπάρχουν για να βοηθούν τους γονείς και κηδεμόνες σε αυτόν τον τομέα, ενώ η κοινότητα πρέπει να παρέχει τις σχετικές υπηρεσίες (Αλεξανδροπούλου, 2013).

#### **1.4 Η/Ο σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής**

Η/Ο σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής είναι υπεύθυνη/ος για την παροχή φροντίδας, άμεσης ή έμμεσης, στα παιδιά ή στις/στους εκπαιδευτριες/ευτές έχοντας τον ρόλο είτε της/του θεραπεύτριας/ευτή είτε της/του συμβούλου. Οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές νοούνται ως ειδικές/οί γνώστριες/ες στην αντιμετώπιση και επίλυση προβλημάτων υγείας (Λουραντάκη & Κατσαλιάκη, 2017; Read, 2005).

Η/Ο σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής είναι ένας άνθρωπος που ενήλικες και ανήλικο νιώθουν άνετα μαζί του, μοιράζονται θέματα και προβληματισμούς που αφορούν την υγεία τους και συνεργάζονται για την αντιμετώπιση τους. Οπότε θα πρέπει να είναι αξιόπιστη/ος και να παροτρύνει τις/τους μαθήτριες/ητές να απευθύνονται σε αυτήν/όν για οτιδήποτε τους απασχολεί (Δερμιτζάκης & Ιωαννίδης, 2005). Ο ρόλος της/του, όταν αφορά πρόβλημα υγείας είναι να ενημερώσει τις/τους μαθήτριες/ητές σχετικά με το αντικείμενο, τους γονείς ή και τις/τους εκπαιδευτικούς ότι ελλοχεύει κίνδυνος για την υγεία τους. Αυτό θα πρέπει να συμβαίνει χωρίς να παραβιάζεται το απόρρητο και η εμπιστευτικότητα των ατομών αυτών.

Σε θέματα υγείας που αφορούν το σχολείο, είναι η/ο ειδικός που μπορεί να παρέχει τις κατάλληλες πληροφορίες στις/στους διευθύντριες/τές και τις/τους δασκάλες/ους (Stanhope & Lancaster, 2014).

#### **1.4.1 Ελληνική Νομοθεσία/ΦΕΚ - Καθηκοντολόγιο σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή** **(<https://bit.ly/2TWvOd8>)**

Το καθηκοντολόγιο της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή ορίζεται από τους ελληνικούς νόμους όπως ορίστηκαν στο ΦΕΚ, που παραθέτουμε. Σε γενικές γραμμές, περιλαμβάνονται η δημιουργία ενός πλάνου που θα εφαρμοστεί σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης και η οργάνωση του φαρμακείου για την κάλυψη οποιωνδήποτε αναγκών προκύψουν (είναι υποχρεωμένη/ος να έχει υπόδειξη γιατρού για την χορήγηση φαρμάκων, εφόσον έχει κάνει η ίδια/ο ίδιος τυπική διάγνωση και θα πρέπει καθημερινώς να παρακολουθεί την πορεία των μαθητριών/ητών για παρεκκλίσεις συμπεριφορές ή συμπτώματα και απαρεγκλίτως να είναι διαθέσιμη/ος για οτιδήποτε χρειαστεί κάποια/ος μαθήτρια/ητής (Φουντούκη & Θεοφανίδης, 2012).

Αναλυτικά τα καθήκοντα που αναφέρονται στο ΦΕΚ, είναι τα εξής:

##### **Άρθρο 1**

«Καθήκοντα και υποχρεώσεις του κλάδου ΠΕ25 σχολικών νοσηλευτριών/ών»

Η/Ο σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής «υποστηρίζει μαθήτριες/ητές με αναπηρία ή και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, που φοιτούν σε σχολεία γενικής εκπαίδευσης και για τις/τους οποίες/ους έχει εκδοθεί απόφαση έγκρισης υποστήριξης κατόπιν σχετικής γνωμάτευσης δημοσίου νοσοκομείου». Με απόφαση του Περιφερειακού Διευθυντή Εκπαίδευσης ύστερα από πρόταση του Περιφερειακού Υπηρεσιακού Συμβουλίου Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Π.Υ.Σ.Ε.Ε.Π.) «η άσκηση των καθηκόντων της/του δύναται να επεκτείνεται και σε μαθήτριες/ητές των ιδίων ή συστεγαζόμενων σχολικών μονάδων, για τις/τους οποίες/ους έχει εκδοθεί απόφαση έγκρισης υποστήριξης, εφόσον καλύπτονται οι ανάγκες των μαθητριών/ητών των σχολείων στα οποία υπηρετούν ειδικότερα η/ο σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής:»

1. «Υποστηρίζει τις/τους μαθήτριες/ητές, για τις/τους οποίες/ους

έχει εκδοθεί απόφαση έγκρισης υποστήριξης, καθ' όλη τη διάρκεια της εκπαιδευτικής διαδικασίας, τόσο κατά τη διάρκεια των μαθημάτων όσο και κατά τη διάρκεια των διαλειμμάτων, καθώς επίσης και σε όλες τις δραστηριότητες της σχολικής ζωής, όπως περιπάτους, διδακτικές επισκέψεις, εκδρομές και σε κάθε είδους εκδήλωση που οργανώνει το σχολείο. Σε καμία περίπτωση η/ο σχολική/ός νοσηλεύτρια/τής δεν υποκαθιστά την/τον εκπαιδευτικό της τάξης, η/ο οποία/ος έχει την ευθύνη εκπαίδευσης της/του μαθήτριας/ητή»

2. «Μετά την ανάληψη των καθηκόντων της/του συνεργάζεται με τους γονείς των υποστηριζόμενων μαθητριών/ητών και τους θεράποντες ιατρούς προκειμένου να ενημερωθεί και να λάβει τις απαραίτητες πληροφορίες για να καταρτίσει το ιστορικό τους, να λάβει οδηγίες για τη φαρμακευτική αγωγή τους όπως και κάθε άλλη απαραίτητη πληροφορία που αφορά την υποστήριξή τους»
3. «Χορηγεί την προτεινόμενη φαρμακευτική αγωγή μετά τις έγγραφες οδηγίες των θεράποντων ιατρών και την έγγραφη συναίνεση των γονέων ή κηδεμόνων ή των εχόντων τη γονική μέριμνα των μαθητριών/ητών»
4. «Δεσμεύεται στην εκτέλεση καθηκόντων που ορίζονται από το ισχύον θεσμικό πλαίσιο της «Άδειας άσκησης επαγγέλματος» του κλάδου τους»
5. «Ακολουθεί συγκεκριμένο πρόγραμμα, το οποίο καταρτίζει σε συνεργασία με την/τον διευθύντρια/ντή του σχολείου, λαμβάνοντας υπόψη τις ανάγκες των μαθητριών/ητών, τις οδηγίες των θεράποντων ιατρών και το εκπαιδευτικό πρόγραμμα των μαθητριών/ητών»
6. «Διαμορφώνει σχέδιο επείγουσας παρέμβασης λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιαίτερες ανάγκες των υποστηριζόμενων μαθητριών/ητών. Σε συνεργασία με την/τον διευθύντρια/ντή

του σχολείου ενημερώνει και δίνει κατάλληλες οδηγίες στο προσωπικό του σχολείου προκειμένου να είναι σε θέση να ανταποκριθεί στη λήψη μέτρων πρώτων βοηθειών για την αντιμετώπιση έκτακτου περιστατικού, ακόμα και στην περίπτωση απουσίας της/του από τη σχολική μονάδα»

7. «Προτείνει τη λήψη των απαραίτητων μέτρων σε σχέση με τη λειτουργία της σχολικής μονάδας ή απαραίτητων τεχνικών παρεμβάσεων ή επιβεβλημένων συνθηκών υγιεινής που αφορούν την προστασία των μαθητριών/ητών»
8. «Σε συνεργασία με τις/τους εκπαιδευτικούς των τάξεων και όπου αυτό κρίνεται αναγκαίο, ενημερώνει τις/τους μαθήτριες/ητές των τάξεων, με κατάλληλο τρόπο και εποπτικό υλικό ανάλογα με την ηλικία των μαθητριών/ητών, προκειμένου να είναι προετοιμασμένοι για την αντιμετώπιση έκτακτου περιστατικού που πιθανόν να συμβεί εντός της αίθουσας ή του προαύλιου χώρου ή σε δραστηριότητα εκτός σχολικού χώρου, με στόχο την αποφυγή καταστάσεων πανικού, τη διατήρηση της ψυχραιμίας και την ενημέρωση των υπεύθυνων εκπαιδευτικών»
9. «Καθ' όλη τη διάρκεια της εκτέλεσης των καθηκόντων του τηρεί απαρέγκλιτα το απόρρητο όπως ορίζεται από τις ισχύουσες διατάξεις»
10. «Για κάθε υποστηριζόμενη/ο μαθήτρια/ητή τηρείται ατομικός φάκελος και φροντίζει για την ενημέρωση αυτού με το ιατρικό ιστορικό της/του μαθήτριας/ητή, τις έγγραφες ενημερώσεις ή οδηγίες που έχει λάβει από τους γονείς ή κηδεμόνες και τους θεράποντες ιατρούς, το υποστηρικτικό πρόγραμμα της/του μαθήτριας/ητή, το σχέδιο επείγουσας παρέμβασης και αντιμετώπισης και καταχωρεί, παρατηρήσεις, καταγραφές συμβάντων, κ.α. Οι ατομικοί φάκελοι φυλάσσονται σε ασφαλές σημείο στο γραφείο της/του Διευθύντριας/ντή ή του



συλλόγου διδασκόντων του σχολείου»

11. «Σε συνεργασία με την/το διευθύντρια/ντή του σχολείου, ενημερώνει και συμβουλεύει τους γονείς ή κηδεμόνες των υποστηριζόμενων μαθητριών/ητών για θέματα της αρμοδιότητάς της/του και εφόσον χρειάζεται συνεργάζεται με την/τον θεράποντα ιατρό για ζητήματα που προκύπτουν κατά τη διάρκεια της σχολικής ζωής και σχετίζονται με την υγεία της/του μαθήτριας/ητή»
12. «Συνεργάζεται με τις/τους εκπαιδευτικούς των τάξεων και την/τον Διευθύντρια/ντή της σχολικής μονάδας για την καλύτερη ένταξη της/του μαθήτριας/ητή στο σχολικό περιβάλλον»
13. «Σε περίπτωση που κριθεί αναγκαία η μεταφορά της/του μαθήτριας/ητή σε νοσηλευτικό ίδρυμα συνοδεύει την/το μαθήτρια/ητή και παραμένει σε αυτό μέχρι την άφιξη του γονέα ή του κηδεμόνα και μεριμνά για την πλήρη ενημέρωσή τους»
14. «Συμμετέχει ισότιμα στο Σύλλογο Διδασκόντων της σχολικής μονάδας που υπηρετεί και λαμβάνει μέρος στις δραστηριότητές της/του, διατυπώνοντας απόψεις για θέματα που εμπίπτουν στην αρμοδιότητα της/του ή είναι γενικότερου ενδιαφέροντος και λαμβάνει μέρος στις αποφάσεις»
15. «Αναλαμβάνει καθήκοντα που ανατίθενται, από τα όργανα διοίκησης του σχολείου, που σχετίζονται με τη λειτουργία της σχολικής μονάδας, όταν τα καθήκοντά της/του το επιτρέπουν, στο πλαίσιο της ισότιμης συμμετοχής της/του με τις/τους εκπαιδευτικούς της σχολικής μονάδας»
16. «Κατά την ώρα των διαλειμμάτων εποπτεύει τις/τους υποστηριζόμενες/ους μαθήτριες/ητές, ενώ συνεργάζεται με τους εφημερεύοντες για πιθανές προσαρμογές προς

διευκόλυνση των μαθητριών/ητών, όταν αυτές κρίνονται απαραίτητες»

17. «Σε περίπτωση βραχυχρόνιας απουσίας των υποστηριζόμενων μαθητριών/ητών από οποιαδήποτε δραστηριότητα του σχολικού προγράμματος, προσέρχεται κανονικά στη σχολική μονάδα και ασκεί καθήκοντα που προβλέπονται ή αναλαμβάνει εργασίες που τα όργανα διοίκησης του σχολείου δύνανται να αναθέσουν, είτε εντός του σχολικού χώρου είτε εκτός αυτού σε προγραμματισμένη δραστηριότητα του σχολείου. Σε περίπτωση μακροχρόνιας απουσίας των υποστηριζόμενων μαθητριών/ητών με απόφαση του Περιφερειακού Διευθυντή Εκπαίδευσης ύστερα από πρόταση Π.Υ.Σ.Ε.Ε.Π.<sup>1</sup> τοποθετείται για την άσκηση των καθηκόντων σε άλλη σχολική μονάδα για την υποστήριξη μαθήτριας/ητή ή μαθητριών/ητών με αναπηρία ή και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, για την/τον ή τους οποία/ο ή οποίους έχει εκδοθεί απόφαση έγκρισης υποστήριξης»

18. «Επιπλέον των κύριων καθηκόντων της/του που σχετίζονται με την κάλυψη των αναγκών των υποστηριζόμενων μαθητριών/ητών: α) παρέχει πρώτες βοήθειες για όλες/ους τις/τους μαθήτριες/ητές της σχολικής μονάδας, β) φροντίζει για τη διαμόρφωση του φαρμακείου του σχολείου, γ) ενημερώνει και συμβουλεύει εκπαιδευτικούς, μαθήτριες/ητές και γονείς για θέματα υγείας, για την προστασία του σχολείου από ιογενείς καταστάσεις, εποχιακές λοιμώξεις και επιδημίες όπως και για την αποφυγή μεταδιδόμενων νοσημάτων, δ) συνεργάζεται με τις/τους εκπαιδευτικούς του σχολείου για την οργάνωση και υλοποίηση προγραμμάτων αγωγής υγείας, ε) διοργανώνει σεμινάρια παροχής πρώτων βοηθειών στο προσωπικό του σχολείου, με πιστοποιημένες/νους εκπαιδευτριες/ευτές, στο πλαίσιο της ενδοσχολικής

---

<sup>1</sup> Περιφερειακά Υπηρεσιακά Συμβούλια Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού

επιμόρφωσης, στ) σε συνεννόηση με την/το διευθύντρια/ντή του σχολείου αναλαμβάνει την επικοινωνία με τις υγειονομικές υπηρεσίες σε θέματα που άπτονται των αρμοδιοτήτων της/του και ζ) συνεργάζεται με την/το διευθύντρια/ντή του σχολείου για την παρακολούθηση και τον έλεγχο της υγιεινής του σχολικού περιβάλλοντος (αίθουσες, κοινόχρηστοι χώροι, κυλικείο, κ.α.), και συνιστά τη λήψη των απαραίτητων μέτρων για την προστασία των μαθητριών/ητών»

19. «Το εβδομαδιαίο υποχρεωτικό ωράριο του υποστηρικτικού έργου της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή καθορίζεται σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις για το ωράριο του Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού και σε καμία περίπτωση ο χρόνος παραμονής της/του στη σχολική μονάδα δεν μπορεί να είναι α) μικρότερος του διδακτικού ωραρίου των υποστηριζόμενων μαθητριών/ητών και β) μεγαλύτερος του εργασιακού ωραρίου των τριάντα (30) ωρών την εβδομάδα»

#### **1.4.2 Προσόντα σχολικών νοσηλευτριών/ευτών**

Στα τυπικά προσόντα μιας/ενός σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή περιλαμβάνονται: 1. Απόκτηση πτυχίου από ΑΕΙ είτε από ΤΕΙ της ημεδαπής ή αλλοδαπής αντίστοιχης ειδικότητας. 2. Άδεια ασκήσεως επαγγέλματος ή βεβαίωση ότι πληροί τις νόμιμες προϋποθέσεις και 3. Κατοχή ταυτότητας μέλους της Ένωσης Νοσηλευτριών/ευτών Ελλάδος (ΕΝΕ), η οποία να είναι σε ισχύ όπως επίσης και πτυχίο παιδαγωγικής επάρκειας. Τυπικό προσόν θεωρείται και το πτυχίο ή δίπλωμα τμήματος Επισκεπτών και Επισκεπτριών Υγείας ΤΕΙ, σε περιπτώσεις έλλειψης ατόμων. Τα τυπικά προσόντα συνήθως αλλάζουν καθώς έχουμε τη δημιουργία νέων εκπαιδευτικών προγραμμάτων που γίνονται αποδεκτά με τον καιρό από το κράτος και αναγνωρίζονται τα προσόντα των εκπαιδευόμενων τους (Λουραντάκη & Κατσαλιάκη, 2017; Niezen & Mathissen, 2014).

Η/Ο σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής πρέπει να διαθέτει γενικές γνώσεις, αλλά και ειδικές, όπως παιδαγωγικές γνώσεις και δεξιότητες επικοινωνίας και θέληση και όρεξη για τη δουλειά της/του. Επιπλέον, πρέπει να διαθέτει δεξιότητες διαχείρισης

χρόνου και στρες, διαχείρισης προσωπικών αποφάσεων και επίλυσης προβλημάτων, κινητοποίησης των άλλων (μαθητριών/ητών-εκπαιδευτικών-κηδεμόνων) και διαχείρισης κρίσεων ([http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi\\_Roussa.pdf](http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi_Roussa.pdf)).

Την/τον νοσηλεύτρια/ευτή θα πρέπει να την/τον χαρακτηρίζουν στοιχεία ενεργητικότητας και διάθεσης, υπομονής, κριτικής ικανότητας, καθώς και η δεξιοτεχνία του στη μη λεκτική επικοινωνία και την αναγνώριση μοτίβων συμπεριφοράς. Η μη λεκτική επικοινωνία είναι αυτό που μπορεί να χαρακτηριστεί ως κλειδί στην προσέγγιση της/του μαθήτριας/ητή. Ενθαρρυντικά σήματα ή ακόμα και νεύματα είναι πολλές φορές αρκετά για να ενθαρρυνθεί το παιδί να εκφράσει ό,τι του συμβαίνει ή φοβάται (Raya,2006; Φουντούκη & Θεοφανίδης, 2012).

#### **1.4.3 Προβλήματα που αντιμετωπίζει μια/ένας σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής στο χώρο του σχολείου**

Σύμφωνα με τις Βελλή και Βλάχου (<http://repository.teiwest.gr/xmlui/handle/123456789/6030>, σ. 59) και την Καπαρέλου (<https://goo.gl/aq54rA>, σ. 65) τα προβλήματα που μπορεί να αντιμετωπίσει μία/ένας σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής διακρίνονται στα παρακάτω:

1. «Η εικόνα της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή ως επιστήμονα υγείας, που οφείλεται στην ένταξη της ευθύνης της σχολικής υγιεινής»
2. «Ο καθορισμός του ρόλου της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή»
3. «Η απομόνωση των σχολικών νοσηλευτριών/ευτών από τις/τους συναδέλφους εκπαιδευτικούς και η αδυναμία υπεράσπισης των δικαιωμάτων τους λόγω μη εκπροσώπησης στον κλάδο τους»
4. «Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση»
5. «Η μη δυνατότητα εξέλιξης»
6. «Η μη ύπαρξη χώρου για τη παροχή πρώτων βοηθειών»
7. «Η μη δυνατότητα πρόσβασης στα σπίτια»

8. «Η τήρηση του ιατρικού απορρήτου»

9. «Συμπεριφορές ανταγωνισμού»

### 1.5 Φορείς αγωγής υγείας

Η Προαγωγή της Υγείας συνίσταται στην πρόληψη, στην αγωγή υγείας και στην προστασία της υγείας (Παπαθανασίου, 2009). Η πρόληψη αφορά τη λήψη των κατάλληλων μέτρων ώστε να αποφευχθούν ή να περιοριστούν οι ασθένειες (Σαρίδη, 2014), η αγωγή υγείας αφορά την ενημέρωση και εκπαίδευση των ανθρώπων με σκοπό να είναι ευαισθητοποιημένοι με θέματα που αφορούν την υγεία τους και η προστασία της υγείας αφορά τα μέτρα που πρέπει να υιοθετηθούν για έναν πιο υγιή τρόπο ζωής (Παπαθανασίου, 2009).

Οι φορείς αγωγή υγείας είναι το κράτος, η εκκλησία, το σχολείο και η οικογένεια (<http://repository.teiwest.gr/xmlui/handle/123456789/6030>). Για τη διατήρηση και προαγωγή της υγείας ενός παιδιού πρέπει να υπάρχουν και τα κατάλληλα προγράμματα εκπαίδευσης και απόκτησης γνώσεων και υγιεινής και να ενισχύονται κατά τη διάρκεια της σχολικής εκπαίδευσης (<http://apothetirio.teiep.gr/xmlui/handle/123456789/8624> ; [http://hjn.gr/wp-content/uploads/2014/10/get\\_pdf-27](http://hjn.gr/wp-content/uploads/2014/10/get_pdf-27)).

### 1.6 Η αγωγή υγείας στο σχολικό περιβάλλον

Μεταξύ των διδακτικών στόχων του σχολείου θα πρέπει να προωθείται και η υιοθέτηση μιας υγιούς στάσης και συμπεριφοράς. Το σχολείο αποτελεί κατάλληλο χώρο για την προαγωγή της υγείας (Αλεξανδροπούλου, 2013; <http://nefeli.lib.teicrete.gr/browse/seyp/ker/2006/Makr>). Θα μπορούσαμε να αναφέρουμε πως απώτερος σκοπός του σχολείου, όσον αφορά θέματα υγείας, αποτελεί η ώθηση της/του μαθήτριας/ητή προς την βελτιστοποίηση της υγείας, μέσα από την υιοθέτηση απόψεων και στάσεων που θα οδηγήσουν σε αλλαγές στον τρόπο ζωής της/του (<http://olympias.lib.uoi.gr/jspui/handle/123456789/5849>).

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, το 1995 ξεκίνησε η Παγκόσμια Πρωτοβουλία για την Υγεία του Σχολείου και είχε ως βασικό στόχο την δημιουργία και ενίσχυση δραστηριοτήτων για την προώθηση της υγείας και της εκπαίδευσης. Πιο αναλυτικά, οι ειδικότεροι στόχοι είναι η βελτίωση της υγείας των μαθητριών/ητών,

του προσωπικού που εργάζεται στο σχολείο και των οικογενειών των μαθητριών/ητών. Οι Δερμιτζάκης και Ιωαννίδης (2005, σελ. 4) αναφέρουν ότι σήμερα στο «επίκεντρο της προαγωγής της υγείας» στα σχολεία βρίσκεται η ψυχική και η συναισθηματική υγεία. Για αυτά, σημαντικά είναι το σχολικό περιβάλλον και «το ήθος, οι σχέσεις μέσα στο σχολικό πλαίσιο και οι δεσμοί του σχολείου με την υπόλοιπη κοινότητα».

Ένα σχολείο που θέλει να προάγει την υγεία, παρέχει προγράμματα αγωγής υγείας, διατροφής, ευκαιρίες για σωματική άσκηση, καθώς και προγράμματα συμβουλευτικής για την προαγωγή της ψυχικής υγείας μέσω των σχολικών νοσηλευτριών/ευτών και ενδιαφέρεται για την εκπαίδευση όλων των εμπλεκόμενων. Η απλή, όμως, μετάδοση γνώσεων δεν είναι αρκετή. Το σχολείο και οι εκπαιδευτικοί πρέπει να λειτουργούν ως «πρότυπα» με σκοπό τη διαμόρφωση υπεύθυνων πολιτών, που θα επιλέγουν υγιεινούς τρόπους ζωής, βελτιώνοντας την ποιότητα της ζωής τους και προάγοντας πρώτα οι ίδies/οι την υγεία τους (<http://nefeli.lib.teicrete.gr/browse/seyp/ker/2006/Makr>).

Ένα σχολείο που σέβεται την αγωγή υγείας, επικεντρώνεται:

- στην εκπαίδευση των παιδιών να φροντίζουν τον εαυτό τους
- στην εκπαίδευση των παιδιών προκειμένου να δύνανται να λαμβάνουν σωστές αποφάσεις για την υγεία τους και να έχουν τον έλεγχο στις δύσκολες περιστάσεις
- στη δημιουργία μέσων που ευνοούν την υγεία
- στην ανάπτυξη ικανοτήτων για την προαγωγή της ειρήνης, της εξασφάλισης στέγης, εκπαίδευσης και τροφής, της δικαιοσύνης και της υγείας
- στην πρόληψη αιτιών που προκαλούν ασθένειες και αναπηρίες
- στη στήριξη των μαθητών να παίρνουν αποφάσεις για την ζωή και την υγεία τους ([http://www.aeforosxoleio.gr/wp-content/uploads/2013/12/ygeia\\_sxoleio.pdf](http://www.aeforosxoleio.gr/wp-content/uploads/2013/12/ygeia_sxoleio.pdf)).

Αναλυτικά, οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές πρέπει να τηρούν και να ενισχύουν την Αγωγή Υγείας εντός του σχολείου σε διάφορους τομείς, όπως στη διατροφή, στην ατομική υγιεινή, στη διατήρηση του σωματικού βάρους, στην άσκηση και στη φυσική

κατάσταση, στον έλεγχο και στη πρόληψη χρόνιων ασθενειών, στη πρόληψη τραυματισμών, στη σεξουαλική αγωγή, στην ψυχική και πνευματική υγεία, στην καταπολέμηση του άγχους, στις διαπροσωπικές σχέσεις, στην κατάχρηση ουσιών, στη βία, στην υγεία, στην κοινότητα και στην υγεία του περιβάλλοντος (Καλοκαιρινού – Αναγνωστοπούλου, 2016).

Η αγωγή υγείας που διδάσκει η/ο νοσηλεύτρια/ευτής στο σχολείο μπορεί να γίνει με διάφορους τρόπους, χρησιμοποιώντας πολλαπλά τεχνολογικά μέσα και μπορεί να πραγματοποιηθεί είτε 1) προγραμματισμένα είτε 2) περιστασιακά.

- Προγραμματισμένη διδασκαλία

Περιλαμβάνεται στο εβδομαδιαίο πρόγραμμα των μαθημάτων και γίνεται μετά από συνεννόηση με τις/τους εκπαιδευτικούς του σχολείου. Μερικά από τα θέματα που διδάσκονται είναι π.χ.: ατομική υγιεινή και καθαριότητα, διατροφή, άσκηση και πρόληψη ατυχημάτων, εμβόλια και ασθένειες, κάπνισμα, ναρκωτικά κλπ. (Φουντούκη & Θεοφανίδης, 2012)

- Περιστασιακή ή μη προγραμματισμένη διδασκαλία

Σκοπός της είναι να αντιμετωπίσει τις έκτακτες ανάγκες που παρουσιάζονται και οποιοδήποτε άλλο πρόβλημα ενσκήψει στο σχολικό ή ακόμα και το εξωσχολικό περιβάλλον (Κυριακίδου, 2005). Η Κυριακίδου (2005) αναφέρει σχετικά ότι προκειμένου να υπάρχουν υγιείς ενήλικες, μέλη της κοινότητας, είναι απαραίτητη η διαπαιδαγώγηση σε θέματα υγείας από νωρίς ώστε η πρόληψη να είναι αποτελεσματική.

## 1.7 Η χρήση τεχνολογιών πληροφορίας

Οι ανάγκες για καλύτερες και ποιοτικότερες υπηρεσίες στον τομέα της υγείας συνεχώς αυξάνονται. Αυτό, σε συνδυασμό με τις υπέρογκες δαπάνες και τις αυξημένες απαιτήσεις των ανθρώπων, έχουν κάνει επιτακτική την ανάγκη εύρεσης λύσεων με τη χρήση τεχνολογιών πληροφορίας και επικοινωνιών. Στις πολλές μονάδες υγείας γίνεται ήδη χρήση πληροφοριακών συστημάτων υγείας που έχουν ως σκοπό τη συλλογή των δεδομένων, την επεξεργασία τους, τη δημιουργία εκθέσεων βάσει αυτών και τέλος, τη χρήση δεδομένων που βοηθούν στη βελτίωση της αποδοτικότητας και της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών που προσφέρονται. Όμως, τα συστήματα αυτά χρησιμοποιούνται για την οργάνωση, διοίκηση και

βελτίωση παροχών υγείας, ενώ η εκπαίδευση μέσω τεχνολογιών πληροφορίας κρίνεται ελλιπής (Καμπούρος, 2015).

Η διαδικασία της διδασκαλίας ή της μάθησης της αγωγής υγείας γίνεται με τρεις τρόπους: θεωρητική, επιδρασιακή και ψυχοκινητική μάθηση. Η πρώτη στοχεύει στην απομνημόνευση σχετικών θεωρητικών γνώσεων και η δεύτερη στοχεύει στην αλλαγή των διαθέσεων των εκπαιδευόμενων (οι νοσηλεύτριες/ευτές μπορούν να επηρεάσουν αποτελεσματικά τις πεποιθήσεις των μαθητριών/ητών, πρέπει όμως πρώτα να είναι σίγουρες/οι για τις δικές τους τοποθετήσεις) (Theofanidis & Fountouki, 2006). Η ψυχοκινητική μάθηση στοχεύει στην απόκτηση δεξιοτήτων. Περιλαμβάνει την πρακτική εφαρμογή δεξιοτήτων, που απαιτούν και κάποιο βαθμό νευρομυϊκής ισορροπίας. Παραδείγματα αποτελούν η ένεση ινσουλίνης, η φροντίδα μόνιμης τραχειοστομίας (Φουντούκη & Θεοφανίδης, 2012).

Για τη διδασκαλία της αγωγής υγείας χρησιμοποιούνται πολλές μέθοδοι και τεχνικές. Ο κύριος τρόπος είναι ο συνδυασμός των καταλληλότερων μεθόδων για την κάθε ξεχωριστή περίπτωση και ανάλογα με τον πληθυσμό που διδάσκεται.

Οι μέθοδοι που συνήθιζαν να χρησιμοποιούν στο παρελθόν οι νοσηλεύτριες/ευτές ήταν οι διαλέξεις. Σήμερα, η διάλεξη εξακολουθεί να αποτελεί μια διαδεδομένη μέθοδο επειδή είναι εύκολη, οικονομική και πραγματοποιήσιμη από τις/τους περισσότερες/ους (Hodges, 2009). Η διδασκαλία μπορεί να είναι ατομική ή ομαδική, συνήθως όμως η πρώτη έχει μεγαλύτερα εκπαιδευτικά αποτελέσματα. Πραγματοποιείται είτε με συζητήσεις ή οπτικοακουστικά μέσα, όμως, το αρνητικό στοιχείο της είναι ότι έχει μικρή αποδοτικότητα στο σύνολο, καθώς εκπαιδεύεται μόνο ένα άτομο τη φορά (Phillips et al., 2009). Στα οπτικοακουστικά μέσα μπορούμε να συμπεριλάβουμε ένα μεγάλο φάσμα διαφορετικών μεθόδων εκπαίδευσης ή και επικοινωνίας. Ορισμένα είναι μόνο οπτικά π.χ. βιβλία, φυλλάδια, χάρτες ή αφίσες, διαφάνειες, ενώ άλλα είναι μόνο ακουστικά όπως δίσκοι ή ακόμα και η ομιλία. Τέλος, ορισμένα μέσα συνδυάζουν και τα δύο, π.χ. βίντεο ή συνδυασμός διαφανειών με ήχο (Φουντούκη & Θεοφανίδης, 2012). Για τη μαζική επικοινωνία μπορούν να αξιοποιηθούν μέσα μαζικής επικοινωνίας (MME) προκειμένου να εμπλουτιστούν οι εκπαιδευτικές μέθοδοι (τα πιο συνηθισμένα είναι η τηλεόραση, το ραδιόφωνο, ο τύπος ή τα βιβλία και οι διαφημίσεις). Παρ' όλα αυτά, από τις συνεντεύξεις προέκυψε



ότι, εν αντιθέσει με την πληθώρα μέσων, οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές συνήθως χρησιμοποιούν παρουσιάσεις μέσω power point για την αγωγή υγείας. Σε καμία από τις συνεντεύξεις τους δεν αναφέρθηκε άλλη μέθοδος ή μέσο που χρησιμοποιείται. Η τεχνολογία της πληροφορίας, οι ηλεκτρονικοί υπολογιστές και το διαδίκτυο (Internet) έχουν ενισχύσει τον τρόπο με τον οποίο τα άτομα μπορούν μάθουν. Η χρήση του Internet, στο μέλλον, θεωρείται ότι θα μπορεί να επηρεάσει τη συμπεριφορά του πληθυσμού σε αποφάσεις που αφορούν στην υγεία του. Το παραπάνω υλικό μπορεί να χρησιμοποιηθεί από την/τον σχολική/ό νοσηλεύτρια/ευτή, αφού προηγουμένως έχει προσαρμοσθεί σε ένα πρόγραμμα αγωγής υγείας ή σαν συμπληρωματική διδασκαλία σε αυτήν του εκπαιδευτικού και άλλων ειδικοτήτων (Φουντούκη & Θεοφανίδης, 2012).

Οι νέες τεχνολογίες έχουν επισημανθεί για τα οφέλη τους από παλιότερα χρόνια στη διεθνή βιβλιογραφία. Στην Ελλάδα όμως, η πραγματικότητα έχει να επιδείξει μόνο τμηματικές και μεμονωμένες προσπάθειες σωστής και αποτελεσματικής χρήσης αυτών (Καμπούρος, 2015)

## Κεφάλαιο 2

### Μεθοδολογία έρευνας

#### 2.1 Ερευνητικά Ερωτήματα

Η συγκεκριμένη έρευνα δημιουργήθηκε με σκοπό να δούμε αν είναι απαραίτητη η σχολική νοσηλευτική στα ελληνικά σχολεία όλων των βαθμίδων της χώρας μας και το κατά πόσο η πληροφορική μπορεί να συμβάλει μέσω διαφόρων προγραμμάτων που διαθέτει, στο έργο των σχολικών νοσηλευτριών/ευτών.

Τα ερευνητικά ερωτήματα αυτής της εργασίας είναι τα εξής:

#### ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ

1. Τι αντιμετώπιση δέχεται μία/ένας σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής από το σχολικό περιβάλλον και τις/τους συναδέλφους του;
2. Οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές είναι ενημερωμένες/οι για τα καθήκοντά τους και τον ρόλο τους, που ορίζεται από το κράτος;
3. Μπορεί η/ο σχολική/σχολικός νοσηλεύτρια/ευτής να χρησιμοποιήσει την Πληροφορική σαν βοηθητικό εργαλείο εντός της σχολικής αίθουσας για την ενημέρωση των μαθητριών/ητών;

Για την έρευνα χρησιμοποιήσαμε τους παρακάτω ονοματικούς κώδικες:

Ομάδα δείγματος	Κωδική Ονομασία
Σχολική/ός Νοσηλεύτρια/ευτής	Σχ.Ν
Γονέας	Γ
Νοσηλεύτρια/ευτής	Ν

## 2.2 Η μέθοδος της έρευνας

Η μεθοδολογία της έρευνας μας δείχνει το πώς η έρευνα διεξάγεται για να εκπληρώσει τους στόχους της μελέτης. Θα πρέπει να είναι κατάλληλη ώστε τα αποτελέσματα να είναι επαρκή και σωστά (Lunetbug, 2008; Denscombe, 2014). Το είδος της έρευνας το οποίο επιλέχθηκε στην εργασία μας είναι η ποιοτική έρευνα. Τα κριτήρια τα οποία μας ώθησαν σε αυτή την επιλογή είναι «η ανθρωπολογική φύση του θέματος» που διερευνήθηκε (Ιωσηφίδης, 2018, σ. 24), καθώς και το μικρό μέγεθος του δείγματος που θα υπήρχε στην διάθεσή μας. Με αυτού του είδους την έρευνα θα υπήρχε η δυνατότητα να προκύψουν νέες ερωτήσεις κατά την διάρκεια διεξαγωγής της (χρησιμοποιήσαμε το εργαλείο των συνεντεύξεων), έτσι ώστε να είναι εφικτό να υπάρξουν όσο το δυνατόν περισσότερες πληροφορίες και ποιοτικά αποτελέσματα (<http://ir.lib.uth.gr/bitstream/handle/11615/44517/12997.pdf?sequence=1&isAllowed=y>).

Η ποιοτική έρευνα έκανε την εμφάνισή της για πρώτη φορά στα τέλη της δεκαετίας του 1960. Οι έρευνες αυτού του είδους στηρίζονται στην «ερμηνεία των εμπειριών ζωής του ατόμου» και στην ιδέα ότι «ο κοινωνικός κόσμος δημιουργείται από τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ των ατόμων» (Kalof, Dan & Dietz, 2008, σ. 19). Η/Ο ερευνήτρια/ητής έρχεται σε προσωπική επαφή με την/τον συνεντευξιαζόμενη/ο (υποκείμενο ή ερωτώμενη/ο) και παρατηρώντας οτιδήποτε συμβαίνει, χωρίς να επιχειρεί να το ελέγξει, κρατάει λεπτομερείς σημειώσεις που αφορούν τις αντιδράσεις και τα συναισθήματα της/του. Οφείλει καταρχάς να έχει σεβασμό ως προς το πρόσωπό των ερωτώμενων χωρίς να τις/τους φέρνει σε δύσκολη θέση. Έπειτα προσπαθεί να μελετήσει το φαινόμενο μέσα σε συγκεκριμένο κοινωνικό πλαίσιο, να ακολουθήσει όταν αυτό καταστεί απαραίτητο τις αλλαγές του πλαισίου και του φαινομένου και να ερμηνεύσει τα όσα έχει καταγράψει. «Όλα αυτά βέβαια έχουν υποκειμενική βάση, αφού η/ο ερευνήτρια/ητής καταγράφει και ερμηνεύει τα γεγονότα βάσει της δικής της/του προσωπικής σκοπιάς και άποψης» (Ιωσηφίδης, 2008, σ. 147).

Επηρεάζεται αρκετά από την κουλτούρα και τον πολιτισμό της/του γι' αυτό δεν μπορούμε να πούμε ότι οι ποιοτικές έρευνες είναι απολύτως αντικειμενικές. Παρ' όλα αυτά σε μια ποιοτική μέθοδο παίζει μεγάλο ρόλο η κρίση της/του ερευνήτριας/ητή και αυτών που πρόκειται να διαβάσουν την έρευνα μελλοντικά. Τέλος δίνει την δυνατότητα στην/στον ερευνήτρια/ητή να επανεξετάζει τις σκέψεις

της/του και να σκέφτεται με δημιουργικό τρόπο (Παρασκευοπούλου-Κόλλια, 2008; Ίσαρη & Πουρκός, 2015).

Η συλλογή των δεδομένων της έρευνας ξεκίνησε τον Οκτώβριο του 2018 και ολοκληρώθηκε τέλος Νοεμβρίου του ίδιου έτους. Αρχικά δημιουργήθηκαν τα ερωτήματα συνεντεύξεων, ώστε να θεσπιστεί το πλαίσιο στο οποίο θα κυμαινόταν η εργασία. Έπειτα βρέθηκαν έξι (6) υποκείμενα για κάθε ομάδα ερωτημάτων και ορίστηκε ημέρα και ώρα με την/τον καθεμία/καθένα, ανάλογα με τις ανάγκες των ίδιων, ώστε να πραγματοποιηθούν οι συνεντεύξεις της έρευνας μαζί τους. Σε αυτό το σημείο, θα πρέπει να επισημανθεί ότι η διαδικασία δεν αποδείχθηκε τόσο εύκολη όσο αρχικά είχε εκτιμηθεί. Αυτό συνέβη καθώς χρειάστηκε αρκετός χρόνος για την εύρεση των προσώπων τα οποία θα συμμετείχαν στην έρευνα. Επιπλέον, ήταν δύσκολη και η πραγματοποίηση των συνεντεύξεων τις ημέρες και ώρες που επιθυμούσαν και μπορούσαν οι συμμετέχουσες/οντες, λόγω επαγγελματικών και άλλων υποχρεώσεών τους. Το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών των ανθρώπων έμεναν σε διαφορετικές πόλεις και όχι στην Λαμία. Ένας μάλιστα από αυτούς δεν διέμενε στην Ελλάδα, αλλά στην Ολλανδία. Γι' αυτό τον λόγο οι περισσότερες συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν μέσω ηλεκτρονικής πλατφόρμας βιντεοκλήσεων (Skype), ενώ οι υπόλοιπες πραγματοποιήθηκαν στο σπίτι της/του κάθε συνεντευξιζόμενης/ου, καθώς ήταν από την ίδια περιοχή και υπήρχε η δυνατότητα συνάντησης δια ζώσης.

Για την εγκυρότητα και την αξιοπιστία-φερεγγυότητα και εμπιστευτικότητα της έρευνας χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της τριγωνοποίησης πηγών και δεδομένων, διότι αναζητήσαμε πληροφορίες και δεδομένα από ποικίλες πηγές προκειμένου να σχεδιαστεί και να ολοκληρωθεί η έρευνα. Στην μέθοδο πηγών και δεδομένων χρησιμοποιείται μία ή περισσότερες μέθοδοι συλλογής στοιχείων όπως συνεντεύξεις, παρατήρηση, μεγάλο αριθμό υποκειμένων κ.ά. Στην έρευνα μας, χρησιμοποιήθηκε η συνέντευξη και η παρατήρηση (συγκεκριμένα, η συλλογή στοιχείων από την παρατήρηση των υποκειμένων της/του ερευνήτριας/ητή κατά την διάρκεια της συνέντευξης) (Cohen, Manion & Morrison, 2007). Κάποιοι ερευνητές υποστηρίζουν ότι τα είδη της τριγωνοποίησης είναι τέσσερα: των πηγών, των μεθόδων, των ερευνητών, και των θεωριών (triangulation of sources, methods, investigators, theories) (Cohen, Manion & Morrison, 2007; Ισάρη & Πουρκός, 2015). Σύμφωνα με αυτούς έχουμε τριγωνοποίηση πηγών και δεδομένων. Κάποιοι

άλλοι υποστηρίζουν ότι τα είδη της τριγωνοποίησης είναι η χρονική τριγωνοποίηση, η τοπική, η θεωρητική, η ερευνητική, η μεθοδολογική και η συνδυαστική μέθοδος (Cohen, Manion & Morrison, 2007)

### 2.3 Ερευνητικό εργαλείο – Συνέντευξη

Μερικά από τα βασικά μέσα συλλογής δεδομένων στην ποιοτική έρευνα είναι η ποιοτική συνέντευξη σε βάθος, η βιογραφική-αφηγηματική συνέντευξη, οι ομαδικές συνεντεύξεις, οι ομάδες εστίασης και η παρατήρηση/εθνογραφία (Ισαρη & Πουρκός, 2015), η μελέτη περίπτωσης, η προσωπική εμπειρία, ενδοσκόπησης, ιστορικών κειμένων και η ανάλυση οπτικοακουστικού υλικού (Σαββάκης, 2013· Babbie, 2011). Αξίζει να γίνει γνωστό ότι κατά άλλες/ους συγγραφείς δεν είναι μόνο αυτά τα μέσα-εργαλεία συλλογής δεδομένων ή, αντιστοίχως, δεν περιλαμβάνονται όλα αυτά τα είδη στην ποιοτική μεθοδολογία.

«Οι συνεντεύξεις αποτελούν έναν έμμεσο τρόπο ώστε να συλλεχθούν πληροφορίες, οι οποίες έχουν να κάνουν με τις αντιλήψεις και απόψεις των ερωτώμενων σχετικά με το αντικείμενο της μελέτης που συμμετέχουν» (Ιωσηφίδης 2008, σ. 116).

Οι συνεντεύξεις διακρίνονται ανάλογα με τον βαθμό δόμησης σε πλήρως δομημένες, ημι-δομημένες και μη δομημένες (Ισαρη & Πουρκός, 2015). Επιπλέον, οι Frances, Coughlan και Cronin (2009) διαχωρίζουν και τη συνέντευξη κατ' ιδίαν. Άλλα είδη συνεντεύξεων είναι οι συνεντεύξεις πληροφορητών και οι τηλεφωνικές συνεντεύξεις (Μαντζούκας, 2007). Η πλήρως δομημένη συνέντευξη δεν χρησιμοποιείται στην ποιοτική έρευνα συχνά, καθώς στηρίζεται σε αυστηρά προκαθορισμένες ερωτήσεις, σε διατύπωση και σε σειρά και δεν επιτρέπει την ανάδειξη νέων θεμάτων. Η αξιοποίηση ανοικτών ερωτήσεων είναι η μόνη διαφορά που έχει αυτό το είδος συνέντευξης από ένα ερωτηματολόγιο δειγματοληπτικής έρευνας (Ισαρη & Πουρκός, 2015).

Η ημι-δομημένη συνέντευξη, που ακολουθήσαμε στην εργασία μας, αποτελείται από προκαθορισμένες ερωτήσεις. Σε αυτού του είδους τις συνεντεύξεις παρέχεται η δυνατότητα αλλαγής της σειράς των ερωτημάτων καθώς και η τροποποίησή τους χωρίς βέβαια να αλλαχθεί τελείως το αρχικό τους νόημα. Δεν υπάρχει η δέσμευση εμβάθυνσης στα ίδια σημεία με όλους τις/τους συνεντευξιαζόμενες/ους παρά μόνο με εκείνες/ους που θεωρείται από την/τον ερευνήτρια/ητή κατάλληλες/ους ότι θα

παρέχουν χρήσιμες πληροφορίες. Επιπλέον υπάρχει η δυνατότητα να προσθαφαιρεθούν κάποιες ερωτήσεις ανάλογα με την πορεία της συζήτησής (Ισαρη & Πουρκός, 2015; Ιωσηφίδης, 2008). Λόγω όλων αυτών των προαναφερόμενων χαρακτηριστικών, αποφασίστηκε να χρησιμοποιηθεί το συγκεκριμένο είδος συνεντεύξεων καθώς δίνει την δυνατότητα ευελιξίας και άνεσης στις συζητήσεις της/του ερευνήτριας/ητή με τις/τους ερωτώμενες/ους.

Η μη δομημένη συνέντευξη είναι εντελώς ανοικτή και δεν έχει προκαθορισμένες ερωτήσεις, αλλά γενικά θέματα για τα οποία οι ομιλούντες καλούνται να μιλήσουν ή να πουν τις απόψεις τους. Συνήθως, η/ο ερευνήτρια/ητής έχει μία λίστα με 7 ή 8 θέματα τα οποία θεωρεί σημαντικά και πάνω στα οποία γίνεται η συνέντευξη με την/τον εθελόντρια/οντή στην ερευνητική διαδικασία. Ιδιαίτερα σημαντικό πλεονέκτημα στον συγκεκριμένο τύπο συνέντευξης είναι η εμφάνιση νέων θεμάτων μέσα από την συνομιλία, τα οποία και δεν είχαν προκαθοριστεί από τις/τους ερευνήτριες/ητές (Ισαρη & Πουρκός, 2015; Cohen, Manion & Morrison, 2007). Σε μερικές/ούς ερευνήτριες/ητές αυτός ο τύπος συνέντευξης ονομάζεται και εις/σε βάθος (βλ. Φίλιας, 1993).

Η συνέντευξη κατ' ιδίαν, χρησιμοποιείται κυρίως όταν η/ο ερευνήτρια/ητής θέλει ή χρειάζεται να βγάλει συμπεράσματα και από μη – λεκτικά στοιχεία. Για παράδειγμα, μπορεί να παρατηρεί τη στάση του σώματος, τις εκφράσεις του προσώπου, την οπτική επαφή που κάνει η/ο ερωτώμενη/ος και πόσο συχνά, ή ακόμα και τις κινήσεις τις οποίες χρησιμοποιεί για να γίνει κατανοητή/ός στην/ον ερευνήτρια/τή. (Frances, Coughlan, & Cronin, 2009).

Οι τηλεφωνικές συνεντεύξεις μπορούν να έχουν ένα υψηλό ποσοστό απόκρισης στις ποιοτικές έρευνες, μειώνουν τις επιδράσεις της/του ερευνήτριας/ητή και μειώνουν την τάση για κοινωνικά αποδεκτές αποκρίσεις. Το μειονέκτημα τους είναι η έλλειψη οπτικών υποδείξεων που μπορεί να προκαλέσει προβλήματα και δυσπιστία στην ερμηνεία των αποτελεσμάτων (Μαντζούκας, 2007).

Η βιογραφική-αφηγηματική συνέντευξη είναι ένας τύπος ανοικτής και μη δομημένης συνέντευξης, όπου η/ο συνεντευξιαζόμενη/ος αφηγείται την ιστορία της ζωής της/του (Ισαρη & Πουρκός, 2015). Το συγκεκριμένο εργαλείο έρευνας χρησιμοποιείται από την/τον ερευνήτρια/ητή όταν υπάρχει ενδιαφέρον για την ανασυγκρότηση μιας

βιογραφικής περιόδου ή ολόκληρης της ζωής της/του συμμετέχουσας/οντος (Cohen, Manion & Morrison, 2007).

Οι ομάδες εστίασης είναι ένα ερευνητικό εργαλείο που χρησιμοποιείται για την παραγωγή πολλών ποιοτικών δεδομένων. Η διαδικασία πραγματοποιείται μέσα από τη διάδραση των συμμετεχουσών/όντων στην ομάδα αυτή και αφορά μία προκαθορισμένη περιοχή ερευνητικού ενδιαφέροντος που έχει οριστεί κατά τον σχεδιασμό της έρευνας (Cohen, Manion & Morrison, 2007). Οι ομάδες εστίασης δεν είναι ομαδικές συνεντεύξεις. Οι συμμετέχουσες/οντες δεν συνομιλούν η/ο καθεμία/καθένας με την/τον ερευνήτρια/ητή, αλλά συνομιλούν μεταξύ τους με απλή συμμετοχή της/του ερευνήτριας/ητή για ένα συγκεκριμένο θέμα (Ίσαρη & Πουρκός, 2015; Cohen, Manion & Morrison, 2007).

Όταν η έρευνα αναφέρεται σε μια συγκεκριμένη, πολυσύνθετη και λειτουργική κατάσταση ή φαινόμενο, τότε χρησιμοποιείται ο όρος «μελέτης περίπτωσης» («Case Study») για να χαρακτηρίσει την ερευνητική στρατηγική. Η «περίπτωση» αυτή είναι σκόπιμη, έχει χωρικά και χρονικά όρια, συγκεκριμένα λειτουργικά μέρη και τα δικά της ιδιαίτερα χαρακτηριστικά. «Ως περίπτωση, συχνά, αποτελούν άνθρωποι ή ομάδες, προγράμματα, εκπαιδευτικά ιδρύματα ή και φορείς και πιο σπάνια τα γεγονότα και οι διαδικασίες» (Robson, 2007, σ. 210).

Η/Ο Σχ. Ν1 συνεργάστηκε πολύ καλά μαζί μας. Απαντούσε με ευθύτητα και αμεσότητα, χωρίς να μακρηγορεί. Ήταν ευγενική/ός καθ' όλη την διάρκεια της συζήτησης και απόλυτα ξεκάθαρη/ος σε αυτά τα οποία ανέφερε. Παρατηρήσαμε το μόνιμο χαμογελό της/του στο πρόσωπό της/του, το οποίο εξέφραζε την ικανοποίηση της/του για τις συνθήκες εργασίας που επικρατούν στο σχολείο το οποίο εργάζεται. Κοιτούσε συνεχώς στην κάμερα, μιας και η συνέντευξη πραγματοποιήθηκε μέσω Skype, χωρίς να αποσπά κάτι άλλο την προσοχή της/του. Αυτό το οποίο μας έκανε εντύπωση ήταν οι ιδέες τις οποίες είχε για το συγκεκριμένο επάγγελμα στο μέλλον, παρά το γεγονός ότι εργάζεται σαν σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής μόλις ένα μήνα. Η/Ο Σχ. Ν2 ήταν ευγενέστατη/ος και ευθεία/ύς στις απαντήσεις της/του. Εξέφρασε με δυσaráεσκεια κάποια παράπονα τα οποία είχε, καθ' όλη σχεδόν την διάρκεια της συνέντευξής μας, για τις συνθήκες εργασίας στο χώρο τον οποίο εργάζεται. Η μη παραχώρηση χώρου – γραφείου για να ασκήσει το επάγγελμά της/του και η μη ανακοίνωση του ρόλου

της/του από την/τον διευθύντρια/η στα παιδιά ήταν δυο γεγονότα τα οποία πραγματικά φάνηκε να την/τον ενοχλούν πολύ. Αυτό το συναίσθημα έγινε ακόμη πιο αντιληπτό και από τη στάση τους σώματος της/του. Μας ανέφερε κάποια παραδείγματα για την αναγκαιότητα της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή, τα οποία αφορούσαν τον θάνατο μιας/ενός εκπαιδευτικού καθώς και κάποια περιστατικά τα οποία έχουν συμβεί στις/στους μαθήτριες/ητές. Σε αυτό το σημείο κουνούσε έντονα τα χέρια της/του (ώστε, εισπράξαμε ότι ήθελε να μας δώσει να καταλάβουμε την σημαντικότητα της κατάστασης). Η/Ο Σχ. Ν3 ήταν παραστατική/ός στα όσα μας ανέφερε, καθώς μέσω παραδειγμάτων προσπαθούσε να μας βοηθήσει να αντιληφθούμε ακριβώς τι ήθελε να πει. Το κλίμα ήταν ιδιαίτερος οικείο και η συζήτηση διεξήχθη σε πολύ φιλικό επίπεδο. Αυτό το οποίο μας έκανε εντύπωση ήταν ότι η/ο συγκεκριμένη/ος συνεντευξιαζόμενη/όμενος δεν ήταν νοσηλεύτρια/ευτής αλλά επισκέπτρια/ης υγείας. Μας εξήγησε ότι βάσει ΦΕΚ μπορούν και οι νοσηλεύτριες/ευτές αλλά και οι επισκέπτριες/ες υγείας να εργαστούν ως σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές, κάτι το οποίο δεν γνωρίζαμε μέχρι στιγμής και μας φάνηκε ιδιαίτερα σημαντική πληροφορία. Μας ανέφερε μάλιστα, θέλοντας να τεκμηριώσει το επιχείρημά της/του ότι από τη στιγμή που παράσχουν και οι δυο πρώτες βοήθειες μπορούν να εξασκήσουν το επάγγελμα της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή. Παρατηρήσαμε ξεκάθαρα ότι η/ο ερωτώμενη/ος ήταν πολύ καλά ενημερωμένη/ος για το συγκεκριμένο επάγγελμα και απολύτως σίγουρη/ος για τα όσα μας ανέφερε. Σύμφωνα με την στάση του σώματός του διακρίναμε την αυτοπεποίθηση της/του. Εστίαζε ακριβώς στην κάμερα, καθώς η συνέντευξη έγινε μέσω Skype, και δεν μας έκανε ούτε στιγμή να νιώσουμε άβολα ή ότι βιάζεται να τελειώσουμε την συνέντευξή μας. Η/Ο Σχ. Ν4 ήταν εξαιρετικά ευγενική/ός, προσιτή/ός και ευχάριστη/ος. Από την αρχή δημιουργήθηκε ένα κλίμα εμπιστοσύνης ανάμεσά μας καθώς μας ανέφερε το όνομα του σχολείου στο οποίο εργάζεται χωρίς να διστάσει και να σκεφτεί ότι μπορεί να την/τον εκθέσουμε και να το αναφέρουμε στη διαδικασία της απομαγνητοφώνησης. Το χαμόγελο και ο ενθουσιασμός στο πρόσωπό της/του αποδείκνυαν το αμείωτο ενδιαφέρον για την δουλειά της/του. Μέσω των θετικών της/του εκφράσεων για την εργασία της/του και για κάποιες ιδέες τις οποίες υλοποιεί και θα υλοποιήσει στο μέλλον καταλάβαμε πόσο σοβαρά έχει πάρει το ρόλο της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή. Υπήρξε βέβαια και ένα σημείο όπου η έκφραση του προσώπου της/του άλλαξε. Ήταν το σημείο στο οποίο αναφέρθηκε στην αντιμετώπιση των



υπόλοιπων εκπαιδευτικών του σχολείου ως προς αυτήν/ον. Μας ανέφερε ότι μεγαλύτερης ηλικίας εκπαιδευτικοί κατανοούν καλύτερα το ρόλο της/του στο σχολείο παρά εκπαιδευτικοί μικρότερης ηλικίας. Απερίσπαστη/ος στα όσα μας έλεγε, η συνέντευξη ολοκληρώθηκε με επιτυχία. Η/Ο Σχ. Ν5 απάντησε με ευθύτητα και σοβαρότητα στις ερωτήσεις και ήταν ευγενική/ός καθ' όλη την διάρκεια της συνέντευξης. Όμως ήταν αγχωμένη/ος και αρκετά συγκρατημένη/ος στο λόγο της/του. Παρατηρήσαμε ότι ο τόνος της φωνής της/του ήταν χαμηλός και σχεδόν τρεμάμενος σε κάποια σημεία. Κάποιες φορές δεν μπόρεσε να ολοκληρώσει αυτό που ήθελε να πει. Δεν αισθανόταν πολύ οικεία και φάνηκε αυτό από την γενικότερη στάση του σώματός της/του. Αρκετές ήταν οι στιγμές που δεν κοιτούσε στην κάμερα, καθώς η συνέντευξη γινόταν μέσω Skype, παρά χαμήλωνε το κεφάλι της/του και μιλούσε. Υπήρξαν μάλιστα και μια - δυο φορές που κοίταξε το ρολόι της/του σαν να ήθελε να ολοκληρώσουμε σύντομα την συζήτησή μας και να βγει από τη δύσκολη θέση. Όλη αυτή η συμπεριφορά μας έκανε και εμάς να αισθανθούμε άβολα και να επιθυμούμε να ολοκληρώσουμε τη διαδικασία της συνέντευξης γρήγορα. Η/Ο Σχ. Ν6 ήταν απόλυτα συνεργάσιμη/ος. Απάντησε στις ερωτήσεις με ευθύτητα, αμεσότητα και σε μερικά σημεία με μια δόση χιούμορ. Ήταν αρκετά παραστατική/ός μέσω των παραδειγμάτων της/του και έδειξε να θέλει να μας βοηθήσει στην όλη διαδικασία της έρευνας. Η στάση του σώματός της/του εκδήλωνε την αυτοπεποίθηση και σιγουριά την οποία ένιωθε για τα όσα μας ανέφερε. Μιλούσε συνεχώς κοιτώντας την κάμερα, καθώς η συνέντευξη πραγματοποιήθηκε μέσω Skype, και δεν φάνηκε τίποτα να αποσπά την προσοχή της/του. Λάβαμε πολλές σημαντικές πληροφορίες από το συγκεκριμένο υποκείμενο οι οποίες συνέβαλαν σημαντικά στην όλη διαδικασία της έρευνας. Η συνέντευξη πραγματοποιήθηκε μέσα σε ένα πολύ ευχάριστο κλίμα.

Η/Ο Γ1 ήταν ευγενική/ος και απάντησε ακριβώς στις ερωτήσεις, χωρίς να μακρηγορεί. Ήταν απόλυτα θετική/ός με την τοποθέτηση σχολικών νοσηλευτριών/ευτών σε όλες τις βαθμίδες εκπαίδευσης και έδειξε να γνωρίζει και να εμπιστεύεται το έργο τους. Σε κάποια σημεία παρατηρήσαμε ότι ήταν αγχωμένη/ος καθώς δεν είχε ευφράδεια στο λόγο της/του. Οι εκφράσεις του προσώπου της/του ήταν ουδέτερες. Είχε πάρει σοβαρά το ρόλο της/του ως συνεντευξιαζόμενη/ος και κοιτούσε συνεχώς στην κάμερα, καθώς η συνέντευξη πραγματοποιήθηκε μέσω Skype, χωρίς να αποσπά κάτι άλλο την προσοχή της/του.

Η/Ο Γ2 ήταν ευγενική/ός, απάντησε σε όλες τις ερωτήσεις μας, όμως ήταν αρκετά αγχωμένη/ος καθόλη την διάρκεια της συνέντευξης μας. Σε αρκετά σημεία απάντησε με λακωνικό τρόπο μη τεκμηριώνοντας πολλές φορές τις απαντήσεις της/του. Παρατηρήσαμε το άγχος και το αμήχανο χαμόγελό της/του στο πρόσωπό της/του, καθώς η συζήτησή έλαβε χώρα μέσω Skype. Αρκετά συχνά επαναλάμβανε τα ίδια και τα ίδια πράγματα τα οποία αφορούσαν την αναγκαιότητα της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή στο χώρο του σχολείου. Η στάση του σώματός της/του και τα χέρια της/του τα οποία ελαφρώς έτρεμαν, μας έδειξαν ότι δεν ένιωθε μεγάλη ασφάλεια και σιγουριά. Η/Ο Γ3 δεν μιλούσε πολύ κοντά στο μικρόφωνο, καθώς η συνέντευξη γινόταν μέσω Skype, με αποτέλεσμα να μην ακούγονται πολύ καλά τα όσα έλεγε. Σε κάποια σημεία η/ο λόγος της/του δεν είχε απόλυτη συνοχή και δεν ανέλυε πολύ τα επιχειρήματά της/του. Γενικά η συνέντευξη διεξήχθη σε ήπιους τόνους. Αρκετές φορές προσπαθήσαμε να εκμαιεύσουμε περισσότερες πληροφορίες χωρίς βέβαια να τα καταφέρουμε. Το μόνο σημαντικό στοιχείο που μας έδωσε ήταν ότι στο εξωτερικό και συγκεκριμένα στη Ολλανδία όπου διέμενε, στα σχολεία καθώς και στις εταιρείες, υπάρχουν νοσηλεύτριες/ευτές και δωμάτια τα οποία είναι εξοπλισμένα με τα απαραίτητα εφόδια ώστε να παράσχουν πρώτες βοήθειες ή ιατρική βοήθεια γενικότερα σε όσες/ους το έχουν ανάγκη. Καθ' όλη την διάρκεια της συνέντευξής μας ασχολιόταν ταυτόχρονα με κάτι άλλο και δεν εστίαζε σχεδόν καθόλου στην κάμερα. Για παράδειγμα της/του θέταμε τις ερωτήσεις περί σχολικής νοσηλευτικής και ενώ μας απαντούσε κοιτούσε ταυτόχρονα το κινητό της/του ή έπινε νερό ή κοιτούσε ταυτόχρονα τηλεόραση. Σίγουρα δεν μας φάνηκε πολύ ευγενική η στάση της/του, όμως αποδώσαμε αυτή την συμπεριφορά της/του στην αμηχανία την οποία ένιωθε γενικά με την διαδικασία της συνέντευξης και όχι στο ότι ήταν αγενής σαν χαρακτήρας. Η/Ο Γ4, εκπαιδευτικός στο επάγγελμα, ήταν ευγενέστατη/ος και μας έδωσε πολλές πληροφορίες. Ο λόγος της/του ήταν εμπεριστατωμένος, ευθύς και άμεσος. Ήταν παραστατικότατη/ος και μέσω παραδειγμάτων μας βοήθησε να καταλάβουμε τη χρησιμότητα μιας/ενός σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή στο χώρο του σχολείου. Στηρίζει απόλυτα την άποψη ότι πρέπει να υπάρχουν σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές στα σχολεία καθώς είναι έμπειροι και μπορούν να χειριστούν καλύτερα περιπτώσεις πρώτων βοηθειών κατά την άποψή της/του. Η συζήτησή μας πραγματοποιήθηκε δια ζώσης στο χώρο του σπιτιού της/του. Μας κοιτούσε συνεχώς στα μάτια και ήταν απόλυτα προσηλωμένη/ος στην συζήτησή μας. Εξαιρετικά πρόθυμη/ος να μας βοηθήσει

στην έρευνά μας όσο το δυνατόν μπορούσε. Γενικά η όλη διαδικασία της συνέντευξης διεξήχθη σε ένα πολύ όμορφο και ευχάριστο κλίμα. Μπορούμε να πούμε ότι ήταν μια από τις πιο όμορφες συνεντεύξεις καθώς αισθανθήκαμε εξίσου οικεία και άνετα με το υποκείμενο. Η/Ο Γ5 μέσω παραδειγμάτων μας εξέφρασε πώς έχουν τα πράγματα περί σχολικής νοσηλευτικής. Το ύφος και ο τόνος της/του ήταν κάπως αυστηρός όταν αναφερόταν στην εξασφάλιση της σωματικής ακεραιότητας και υγείας των παιδιών της/του εντός του σχολικού περιβάλλοντος. Θεωρεί απαραίτητη την ύπαρξη σχολικών νοσηλευτριών/ευτών στο χώρο του σχολείου. Τόνισε αρκετές φορές ότι πρέπει να υπάρχει συνεργασία γονέων και σχολικών νοσηλευτριών/ευτών σε κάθε περίπτωση. Η συζήτηση διεξήχθη μέσω Skype. Το υποκείμενο ήταν απολύτως προσηλωμένο στην συνέντευξή μας, κοιτούσε στην κάμερα, μιλούσε κοντά στο μικρόφωνό και δεν φάνηκε τίποτα να αποσπά την προσοχή της/του. Η/Ο Γ6 ήταν ευγενέστατη/ος και απόλυτα πρόθυμη/ος να βοηθήσει την έρευνα μας. Ήταν αρκετά παραστατική/ός αφού στα περισσότερα σημεία ανέφερε παραδείγματα και απόλυτα θετική/ός όσον αφορά την ύπαρξη σχολικών νοσηλευτριών/ευτών στα ελληνικά σχολεία. Η συνέντευξη διεξήχθη στο σπίτι του υποκειμένου. Ένωσα οικειότητα μαζί της/του και πιστεύω το ίδιο και εκείνη/ος. Καθόταν χαλαρός/ή σε μια πολυθρόνα και συζητούσε μαζί μας λες και γνωριζόμασταν από καιρό. Πέραν μιας μικρής παρεμβολής που είχαμε όταν χτύπησε το κουδούνι του σπιτιού της/του και το υποκείμενο φώναξε κάποιο άλλο μέλος της οικογένειας της/του να ανοίξει την πόρτα, όλα διεξήχθησαν ομαλά. Μας έκανε ένα νεύμα και συνεχίσαμε κανονικότατα απερίσπαστες/οι την συνέντευξη μας. Το κλίμα ήταν αρκετά ευχάριστο και οικείο.

Η/Ο N1 ήταν πάρα πολύ ευγενική/ός και πρόθυμη/ος να συνεργαστεί μαζί μας. Ο λόγος της/του ήταν εμπεριστατωμένος, ευθύς και άμεσος. Η άποψή της/του για την σχολική νοσηλευτική ήταν θετική. Μας πρότεινε ακόμη και κάποιους τρόπους, κατά την διάρκεια της συζήτησής μας, που θα μπορούσαν να υιοθετηθούν από τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές και να κάνουν ακόμη καλύτερο το έργο τους στα σχολεία. Η συζήτησή μας διεξήχθη μέσω Skype σε πολύ ευχάριστο κλίμα και σχεδόν φιλικό. Η στάση του σώματός της/του έδειχνε αυτοπεποίθηση και σιγουριά για τα όσα μας ανέφερε. Κοιτούσε στην κάμερα συνεχώς χωρίς να αποσπάται η προσοχή της/του από άλλα πράγματα. Η/Ο N2 ήταν ετοιμόλογη/ος και ευθύς στις απαντήσεις της/του. Ο λόγος της/του είχε συνάφεια, ήταν εμπεριστατωμένος, παραστατικός και

συνεκτικός. Η συνέντευξη πραγματοποιήθηκε δια ζώσης στο σπίτι της/του σε ένα πολύ φιλικό περιβάλλον. Καθ' όλη την διάρκειά της συζήτησής μας, μας κοιτούσε στα μάτια. Τόνισε την αναγκαιότητα της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή και εκφράστηκε με δυσaréσκειά για τον ρόλο των δασκάλων στις ημέρες μας, οι οποίες/οι αναγκάζονται να αναλαμβάνουν παραπάνω αρμοδιότητες από αυτές που πρέπει, λόγω μη διορισμού των κατάλληλων ανθρώπων στις ανάλογες θέσεις. Για παράδειγμα μας ανέφερε ότι η/ο δασκάλα/ος αναγκάζεται πολλές φορές να είναι ψυχολόγος, κοινωνική/ός λειτουργός, νοσηλεύτρια/ευτής, πυροσβέστης, τραυματιοφορέας κ.ά. και όχι να ασκεί το επάγγελμα της/του εκπαιδευτικού για το οποίο έχει διοριστεί. Πέραν αυτού το υποκείμενο ήταν ήρεμη/ο και η συνέντευξη διεξήχθη σε πολύ καλό κλίμα. Η/Ο Ν3 είχε όλη την καλή διάθεση να μας βοηθήσει παρά το γεγονός ότι δεν είχε πολύ χρόνο στην διάθεσή της/του. Η έλλειψη χρόνου που είχε η/ο συνεντευξιαζόμενη/ος στην διάθεσή της/του παρατηρήθηκε και από την λακωνικότητα την οποία είχαν ορισμένες απαντήσεις της/του. Κοίταξε αρκετές φορές το ρολόι της/του αγχωμένη/ος και έδειξε πραγματικά να βιάζεται να ολοκληρώσουμε την συνέντευξη μας. Δεν παρεξηγήσαμε σε καμία περίπτωση την στάση αυτή καθώς η/ο ερωτώμενη/ος μας είχε πληροφορήσει από την αρχή για τον λιγοστό διαθέσιμο χρόνο τον οποίο διέθετε. Παρ' όλα αυτά καταφέραμε να εκμαιεύσουμε ένα σημαντικό στοιχείο σχετικά με τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές. Πληροφορηθήκαμε ότι υπάγονται στην κατηγορία των εκπαιδευτικών ειδικής αγωγής. Μέχρι εκείνη την στιγμή δεν το γνωρίζαμε οπότε το συμπεριλάβαμε στα σημαντικά στοιχεία για την έρευνά μας. Η συζήτησή μας ήταν σύντομη, πραγματοποιήθηκε δια ζώσης στο σπίτι της/του και διεξήχθη σε φιλικό και οικείο κλίμα παρά τη σύντομη διάρκειά της. Η/Ο Ν4 με προθυμία δέχτηκε να πραγματοποιήσουμε αυτή την συνέντευξη, η οποία αφορά τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές καθώς είναι και η/ο ίδια/ος νοσηλεύτρια/ευτής. Ο λόγος του ήταν άμεσος και ευθύς. Εξέφρασε τις δικές της/του απόψεις για το θέμα της σχολικής νοσηλευτικής και ήταν απόλυτα κατανοητή/ός στα όσα μου είπε. Παρά το ότι δεν χρησιμοποίησε παραδείγματα, δεν είχαμε κάποια απορία στα όσα ανέφερε και αυτό συνέβη γιατί τεκμηριώνει άμεσα τα επιχειρήματα της/του. Κάτι το οποίο μας έκανε ιδιαίτερη εντύπωση, ήταν η άποψή της/του σχετικά με το αν η σχολική νοσηλευτική θεωρείται επάγγελμα ή λειτουργήμα. Ανέφερε ότι θα ασκούσε τη σχολική νοσηλευτική ή τη νοσηλευτική γενικότερα ακόμη και αν δεν πληρωνόταν καθόλου. Η συνέντευξη πραγματοποιήθηκε δια ζώσης στο σπίτι του υποκειμένου. Η στάση του

σώματός της/του και του προσώπου της/του ήταν χαλαρή. Η προσοχή της/του ήταν στραμμένη στην συζήτησή μας και δεν υπήρχαν εξωτερικές παρεμβολές. Η/Ο Σχ.Ν5 ήταν ευγενέστατη/ος και εξέφρασε με αμεσότητα και ευθύτητα τις απόψεις της/του για την σχολική νοσηλευτική. Ήταν ενθουσιασμένη/ος και χαρούμενη/ος καθώς εκείνη την μέρα είχε διοριστεί ως σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής. Όλα αυτά τα συναισθήματα τα διακρίναμε και εμείς στο πρόσωπό της/του καθώς είχε συνεχώς ένα πλατύ χαμόγελο στα χείλη της/του. Ήταν σαφής σε όσα μας. Η συνέντευξη πραγματοποιήθηκε μέσω Skype καθώς διέμενε σε διαφορετική πόλη από εμάς. Κοιτούσε συνεχώς στην κάμερα και μιλούσε κοντά στο μικρόφωνο της/του. Ακόμη και όταν μπήκε στο δωμάτιο της/του ένα από τα μέλη της οικογένειάς της/του, μη γνωρίζοντας προφανώς ότι το υποκείμενο πραγματοποιεί κάποια συνέντευξη, δεν διέκοψε την συζήτησή μας. Κάνοντας ένα νεύμα με το χέρι της/του, δήλωσε στο άτομο που μπήκε εκείνη την στιγμή στο δωμάτιο της/του πως κάνει κάτι σημαντικό και πρέπει να βγει εκτός του χώρου της/του. Απέπνεε σεβασμό απέναντί μας και αυτό φάνηκε ξεκάθαρα από την στάση της/του καθόλη την διάρκεια της συνομιλίας μας. Τέλος, η/ο Ν6 ήταν ευγενέστατη/ος απέναντί μας και λόγος της/του ήταν άμεσος, ευθύς και εμπειρισταωμένος. Είχε πολύ καλή διάθεση και το κλίμα ήταν πολύ οικείο και φιλικό. Η συνέντευξη πραγματοποιήθηκε μέσω Skype και ολοκληρώθηκε με επιτυχία. Το υποκείμενο κοίταζε συνεχώς στην κάμερα, θέλοντας να μας δείξει ότι ήταν προσηλωμένη/ος και σεβόταν απόλυτα την συζήτησή μας. Δήλωσε ότι οι καθηγήτριες/ές και οι δασκάλες/οι οφείλουν να είναι ενημερωμένες/οι για τον ακριβή ρόλο της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή ώστε να αντιληφθούν την σημαντικότητά και την ύπαρξή των σχολικών νοσηλευτριών/ευτών στο σχολικό περιβάλλον. Το χαμόγελο στο πρόσωπό της/του και η εξαιρετική ευγένειά της/του μας έκαναν εξ αρχής να νιώσουμε όμορφα και να αισθανθούμε οικεία μαζί της/του.

## **2.4 Παρατήρηση**

Η παρατήρηση συμπεριφορών διάφορων ατόμων ή διαφορετικών κοινωνικών διαδράσεων και διεργασιών χρησιμοποιείται εξίσου ως μέθοδος συλλογής και παραγωγής δεδομένων της ποιοτικής έρευνας. Ο συγκεκριμένος τύπος έρευνας είναι ιδιαίτερα χρήσιμος σε έρευνες που έχουν κοινωνική, ψυχολογική ή εκπαιδευτική διάσταση. Η/Ο ερευνήτρια/ητής μπορεί να συμμετέχει στην παρατηρητική έρευνα ή

και όχι και αναλόγως του βαθμού συμμετοχής της/του διαφοροποιείται και η μέθοδος αυτή (Ισάρη & Πουρκός, 2015).

Η παρατήρηση διακρίνεται σε δύο είδη, την συμμετοχική και τη μη συμμετοχική. Στην συμμετοχική παρατήρηση, η/ο ερευνήτρια/ητής συλλέγει πληροφορίες κατά την παρατήρηση επί πολλών ωρών στα καθημερινά γεγονότα μιας κοινωνίας ή κοινότητας ανθρώπων, είτε στην καθημερινότητα ενός συγκεκριμένου υποκειμένου, προκειμένου να παρατηρήσει τα φαινόμενα που τον ενδιαφέρουν όταν συμβαίνουν. Στη συμμετοχική παρατήρηση, ο παρατηρητής αναπόφευκτα επηρεάζει τις συμπεριφορές με την παρουσία του στο περιβάλλον. Είτε από τις προσπάθειες επικοινωνίας, είτε επειδή τα υποκείμενα συμπεριφέρονται διαφορετικά όταν γνωρίζουν ή καταλαβαίνουν ότι παρακολουθούνται (Ισάρη & Πουρκός, 2015).

Αντίθετα, η/ο ερευνήτρια/ητής μπορεί να παρακολουθεί χωρίς να επεμβαίνει αλλά και να μην γίνεται αντιληπτός. Αυτός ο τύπος παρατήρησης είναι εξαιρετικά δύσκολος. Απαιτείται ειδικός χώρος με εξειδικευμένο εξοπλισμό, όπως για παράδειγμα η παρατήρηση των μικρών παιδιών πίσω από έναν μονόδρομο καθρέφτη. Η παρατήρηση μόνο σπάνια είναι καθαρά νατουραλιστική παρά μόνο σε περιπτώσεις όπως την προαναφερόμενη.

Στην έρευνα της παρούσης εργασίας οι συνεντεύξεις διήρκεσαν περίπου από 2 έως 13 λεπτά η κάθε μια. Στόχος ήταν, η συνέντευξη να έχει τη μορφή μιας όμορφης και φιλικής κουβέντας και όχι τόσο μιας αυστηρής, τυπικής συζήτησης μεταξύ δύο αγνώστων. Με αυτό τον τρόπο, θεωρήσαμε ότι τα υποκείμενα «θα ένιωθαν πιο άνετα, θα ανοίγονταν περισσότερο και θα παρείχαν περισσότερες πληροφορίες οι οποίες θα ήταν χρήσιμες στην μελέτη που πραγματοποιείται» (Cohen, Manion, & Morrison, 2007, σ. 470).

Το σύνολο των συνεντεύξεων σε γενικές γραμμές είχε θετική έκβαση εκτός από ελάχιστες περιπτώσεις που δημιούργησαν μικροπροβληματισμούς. Παρ' όλα αυτά όλες/οι οι συνεντευξιαζόμενες/οι έδειξαν μεγάλη προθυμία να πάρουν μέρος και να βοηθήσουν, συμμετέχοντας με χαρά στην έρευνα περί σχολικών νοσηλευτριών/τών. Η συνεργασία μαζί τους ήταν εύκολη και αποτελεσματική, προσφέροντας όλα τα απαραίτητα στοιχεία που ήταν αναγκαία. Οι συνεντεύξεις

πραγματοποιήθηκαν σε φιλικό κλίμα, όπως ακριβώς είχε τεθεί ως στόχος από την αρχή του σχεδιασμού της μεθοδολογίας της έρευνας.

## 2.5 Περιγραφή δείγματος

Το δείγμα της μελέτης μας απαρτίζεται από τρεις ομάδες και δεκαοκτώ (18) ανθρώπους στο σύνολο. Συγκεκριμένα αποτελείται από έξι (6) σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές, έξι (6) γονείς και έξι (6) νοσηλεύτριες/ευτές. Δηλαδή έγινε επιλογή έξι ατόμων για κάθε τομέα διαφορετικών ερωτημάτων. Η επιλογή των ανθρώπων αυτών ήταν σκόπιμη καθώς οι τρεις ομάδες αυτών των ανθρώπων θα παρείχαν στην έρευνα τις πληροφορίες που ήταν απαραίτητες για την διεξαγωγή των αποτελεσμάτων της. Ο τρόπος επιλογής αυτού του είδους δείγματος ονομάζεται «δειγματοληψία σκοπιμότητας».

Οι τρόποι επιλογής κατάλληλου δείγματος είναι ποικίλοι και εξαρτώνται από το είδος της έρευνας που πραγματοποιείται και από τις ανάγκες τις. Τα είδη της δειγματοληψίας είναι τα εξής: «δειγματοληψία έντασης», «δειγματοληψία ευκολίας», «δειγματοληψία κρίσιμης περίπτωσης», «δειγματοληψία κριτηρίου», «δειγματοληψία μέγιστης ποικιλίας ανομοιογένειας», «δειγματοληψία περιπτώσεων που επιβεβαιώνουν ή διαψεύδουν», «δειγματοληψία πολιτικά σημαντικών περιπτώσεων», «δειγματοληψία τυπικής περίπτωσης» και τέλος η «δειγματοληψία χιονοστιβάδας» ή «αλυσιδωτή δειγματοληψία». (Ισάρη & Πουρκός, 2015, σ. 175)

«Η δειγματοληψία σκοπιμότητας γίνεται με βάση την κρίση των ερευνητριών/ητών που πραγματοποιούν την έρευνα και στοχεύει στην συλλογή ενός δείγματος το οποίο ικανοποιεί ορισμένες συγκεκριμένες υποθέσεις στην εκάστοτε έρευνα» (Ισάρη & Πουρκός, 2015, σ. 81). Η/Ο ερευνήτρια/ητής που έχει αποφασίσει να χρησιμοποιήσει τη στρατηγική της σκόπιμης δειγματοληψίας θα επιλέξει σκόπιμα το δείγμα εκείνο, που τα μέλη του, θα εξυπηρετούν τους σκοπούς και τα ερωτήματα της έρευνάς που πραγματοποιεί. Για να το καταφέρει αυτό, η/ο ερευνήτρια/ητής μπορεί να βασιστεί στη βιβλιογραφία, σε πρωταρχικά δεδομένα της έρευνας της/του ή και ακόμα στη γνώση που διαθέτει για το δείγμα αυτό (Ιωσηφίδης, 2008). Η δειγματοληψία σκοπιμότητας θεωρείται δειγματοληψία «Μη Πιθανότητας» (Cohen, Manion, & Morrison, 2007, σ. 79). Οι τυχαίες δειγματοληψίες ανήκουν στην ευρύτερη κατηγορία της δειγματοληψίας πιθανότητας κατά τις οποίες το δείγμα της έρευνας

αποτελεί μια μικρογραφία του μεγαλύτερου συνόλου και τα αποτελέσματα που θα δώσει χαρακτηρίζουν το σύνολο γενικά (Ισάρη & Πουρκός, 2015; Cohen, Manion, & Morrison, 2007). Οι δειγματοληψίες Μη Πιθανότητας χρησιμοποιούνται στις έρευνες που στοχεύουν σε μια συγκεκριμένη ομάδα μελέτης, συνήθως σε έρευνες μικρού βεληνεκούς, και δεν έχουν ως στόχο την γενίκευση των αποτελεσμάτων που παράχθηκαν από την έρευνα (Cohen, Manion, & Morrison, 2007). Η χρήση δείγματος ευκολίας κρίθηκε ακατάλληλη καθώς η έρευνα απαιτούσε από τις/τους συμμετέχουσες/ες να έχουν κάποια συγκεκριμένα χαρακτηριστικά όπως επαγγελματική ιδιότητα (νοσηλεύτριες/ευτές, σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές) και οικογενειακή κατάσταση (γονείς με τέκνα σε σχολείο).

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας δεν μπορούν να γενικευθούν καθώς το δείγμα είναι καταρχάς μικρό (Bryman, 2017 · Field, 2016). Το δείγμα της παρούσας έρευνας περιλαμβάνει σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές, νοσηλεύτριες/ευτές και γονείς και κατ' επέκτασιν δεν αντιπροσωπεύει τις απόψεις και τα συναισθήματα όλων των εκπροσώπων των εν λόγω ομάδων στην Ελλάδα, παρά μιας μικρής μερίδας αυτών.

## **2.6 Τρόπος λήψης συνέντευξης των αποτελεσμάτων που παράχθηκαν από την έρευνα (μαγνητοφώνηση/απομαγνητοφώνηση)**

Το πιο μεγάλο μέρος των συνεντεύξεων πραγματοποιήθηκε, όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, μέσω ηλεκτρονικής πλατφόρμας βιντεοκλήσεων (skype). Μόνο οι τέσσερις (4) συνεντεύξεις υλοποιήθηκαν από κοντά, καθώς οι ερωτώμενοι ήταν από την ίδια περιοχή και υπήρχε η δυνατότητα άμεσης επαφής μαζί τους.

Ένας από τους πιο διαδεδομένους τρόπους συνέντευξης, στις μέρες μας, είναι αυτός της βιντεοκλήσης εξ αποστάσεως. Οι συνεντεύξεις αυτές πραγματοποιούνται συνήθως με τη χρήση του προγράμματος Skype (Σκάιπ). Οι εξ αποστάσεως συνεντεύξεις μπορούν να πραγματοποιηθούν και με την χρήση τηλεφώνου, όμως προτιμάται η χρήση των βιντεοκλήσεων καθώς προσφέρει και την δυνατότητα της εικόνας. Σε κάθε περίπτωση, η φυσική επαφή δεν μπορεί να αντικατασταθεί με την επικοινωνία με το μικρόφωνο και κάμερα, όμως αυτού του είδους οι συνεντεύξεις έχουν βοηθήσει πολύ στις περιπτώσεις επιλογής εργασίας σε διαφορετικό τόπο από αυτόν που διαμένει η/ο συνεντευξιαζόμενη/ος (<https://www.skype.com/el/about/>; <https://el.wikipedia.org/wiki/Skype>).



Το Σκάιπ επιτρέπει στα άτομα που το χρησιμοποιούν να επικοινωνούν, με όποια/όποιον επιθυμούν, φωνητικά χρησιμοποιώντας μια συσκευή μικροφώνου, οπτικά με μια κάμερα, και γραπτά με την ανταλλαγή άμεσων μηνυμάτων (chat) μέσω Internet. Οι κλήσεις μπορούν να πραγματοποιηθούν με άλλους χρήστες που έχουν λογαριασμό στην συγκεκριμένη υπηρεσία δωρεάν, αλλά μπορούν να πραγματοποιηθούν και κλήσεις προς σταθερά τηλέφωνα ή κινητά τηλέφωνα που χρεώνονται μέσω χρέωσης βάσει των τιμολογιακών κανόνων κάθε παρόχου. Το Σκάιπ έχει ως πρόσθετες λειτουργίες την μεταφορά αρχείων και πλέον την τηλεδιάσκεψη (βίντεοκλήση μεταξύ πολλαπλών χρηστών). Το Σκάιπ είναι μια υπηρεσία VoIP, αλλά σε αντίθεση με τις περισσότερες από τις άλλες υπηρεσίες της ίδιας κατηγορίας, είναι μια υβριδική υπηρεσία με peer-to-peer και client-server σύστημα. (<https://www.skype.com/el/about/> ; <https://el.wikipedia.org/wiki/Skype>).

Μια ηλεκτρονική συνέντευξη είναι μια μέθοδος έρευνας που διεξάγεται με χρήση επικοινωνίας μέσω υπολογιστή (Salmons, 2014), όπως η άμεση ανταλλαγή μηνυμάτων, το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο ή το βίντεο. Οι διαδικτυακές συνεντεύξεις χωρίζονται σε σύγχρονες συνεντεύξεις σε απευθείας σύνδεση, για παράδειγμα μέσω διαδικτυακής συζήτησης που πραγματοποιείται σε «πραγματικό χρόνο», σε απευθείας σύνδεση (O'Connor, Madge, Shaw & Wellens, 2008) και σε ασύγχρονες συνεντεύξεις μέσω διαδικτύου, για παράδειγμα μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου που πραγματοποιείται σε μη πραγματικό χρόνο.

Η συνέντευξη είναι συγχρονισμένη εάν γίνεται σε πραγματικό χρόνο. Οι συνεντεύξεις μέσω Skype επιτρέπουν στις/στους συμμετέχουσες/οντες και τις/τους ερευνήτριες/ητές να συζητούν σε πραγματικό χρόνο. Η συνομιλία μέσω βίντεο είναι το είδος συγχρονισμένης συνέντευξης που προσομοιάζει όσο το δυνατόν περισσότερο σε μια προσωπική συνέντευξη (Hanna, 2012). Αυτό συμβαίνει επειδή επιτρέπει εκφράσεις του προσώπου και άλλα οπτικά μηνύματα που απουσιάζουν σε μορφές που βασίζονται σε κείμενα όπως οι αίθουσες συζήτησης (Hanna, 2012).

Μια ασύγχρονη ηλεκτρονική συνέντευξη λαμβάνει χώρα όταν η/ο ερευνήτρια/ητής και η/ο συμμετέχουσα/ων δεν είναι συνδεδεμένοι ταυτόχρονα. Συνήθως αυτές οι συνεντεύξεις χρησιμοποιούν το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο, χωρίς αυτό να αποκλείει το να χρησιμοποιηθούν και άλλες τεχνολογίες. Αυτό μπορεί να είναι ένα πλεονέκτημα για την έρευνα που διεξάγεται με ερωτώμενες/ους σε διαφορετικές

ζώνες ώρας ή με απασχολημένες/ους συμμετέχουσες/οντες, επιτρέποντάς τους να απαντούν σε ερωτήσεις βάσει της χρονικής και προσωπικής ευχέρειάς τους (Dowling, 2012).

Υπάρχουν πολλοί λόγοι για τους οποίους οι συνεντεύξεις σε απευθείας σύνδεση μπορούν να είναι κατάλληλο και πολύτιμο μεθοδολογικό εργαλείο. Για παράδειγμα, μπορούν να διεξάγουν συνεντεύξεις με έναν γεωγραφικά διασκορπισμένο πληθυσμό, κοινωνικά απομονωμένα (εμπόρους ναρκωτικών κλπ.) ή άτομα που ζουν σε επικίνδυνες περιοχές (π.χ. ζώνες πολέμου). Επιπλέον, οι συνεντεύξεις διεξάγονται σε μια προσωπική, αλλά ουδέτερη τοποθεσία, όπως ένα σπίτι (Hanna, 2012). Το κόστος διεξαγωγής της έρευνας μειώνεται πολύ για την/τον ερευνήτρια/ητή. Οι αλληλεπιδράσεις βίντεο και ήχου στο Skype μπορούν εύκολα να καταγραφούν χρησιμοποιώντας κατάλληλο λογισμικό (Hanna, 2012; Lo Iacono, Symonds & Brown, 2016).

Κάνοντας χρήση του κινητού τηλεφώνου (μοντέλο Huawei Mate 10 Lite) έγινε μαγνητοφώνηση των συζητήσεων με τις/τους συνεντευξιαζόμενες/ους, αφού πρώτα ενημερώθηκαν ότι θα μαγνητοφωνηθούν οι συνομιλίες στο κινητό τηλέφωνο στο πλαίσιο διεξαγωγής της έρευνας. «Η καταγραφή της συνομιλίας μετά το τέλος της συνέντευξης είναι ένας αποδεκτός τρόπος ελέγχου των προκαταλήψεων και παραγωγής αξιόπιστων δεδομένων για την έρευνα» (Ιωσηφίδης 2008, σ. 171). Επιπλέον, τους βεβαιώσαμε ότι θα γίνει χρήση μόνο των αρχικών των επιθέτων τους ώστε να διατηρηθεί η ανωνυμία στην ανάλυση των αποτελεσμάτων. Αφ' ης στιγμής, λοιπόν, μας γνωστοποιήθηκε η συγκατάθεσή τους, έγινε χρήση της κινητής συσκευής και ηχογραφήθηκαν οι συνομιλίες μαζί τους. Παράλληλα με τη διαδικασία της συνέντευξης κρατήθηκαν και κάποιες σημειώσεις, οι οποίες αφορούσαν την στάση της/του κάθε συνεντευξιαζόμενης/ου, τον τρόπο με τον οποίο μας μιλούσε, τη γλώσσα τους σώματος κ.ά.

Σύμφωνα με τις/τους ειδικούς δυο είναι οι βασικές μέθοδοι καταγραφής δεδομένων:

1. με τεχνικά μέσα, όπως για παράδειγμα μαγνητόφωνο και 2. με σημειώσεις. Μάλιστα δεν είναι λίγες οι φορές που οι ερευνήτριες/ητές χρησιμοποιούν συνδυαστική μέθοδο και η διεξαγωγή της έρευνας είναι πιο ολοκληρωμένη (Ισαρη & Πουρκός, 2015).

Συνδυαστική μέθοδος χρησιμοποιήθηκε και σε αυτή την έρευνα, δίνοντας βάση κυρίως στις συνεντεύξεις και σε δεύτερη φάση στις σημειώσεις (έπειτα από παρατήρηση) που συλλέχθηκαν ταυτόχρονα με την συνέντευξη. Το επόμενο στάδιο, αμέσως μετά, την ολοκλήρωση των μαγνητοφωνήσεων ήταν η διαδικασία της απομαγνητοφώνησης. Η μαγνητοφώνηση παρείχε τη δυνατότητα να γίνεται επανάληψη σε όλα όσα ειπώθηκαν κατά την διάρκεια των συνεντεύξεων, όσες φορές αυτό ήταν απαραίτητο, ενώ ταυτόχρονα τα λόγια των υποκειμένων αλλά και τα δικά μας αποτυπώνονταν αυτολεξεί σε ένα έγγραφο (χειρόγραφα αρχικά) (Ισαρη & Πουρκός, 2015).

Η διαδικασία αυτή ήταν ιδιαιτέρως χρονοβόρα και διήρκεσε περίπου δύο μήνες για να ολοκληρωθεί. Έπειτα από το χειρόγραφο έγγραφο, οι απομαγνητοφωνήσεις, δακτυλογραφήθηκαν σε έγγραφο σε ηλεκτρονικό υπολογιστή, σε μορφή word και έγιναν ορισμένα σχόλια για την/τον κάθε ερωτώμενη/ο στο τέλος κάθε συνέντευξης βάσει των σημειώσεων που είχαν συλλεχθεί κατά την διάρκεια των συνομιλιών. Η ολοκλήρωση της διαδικασίας επήλθε περί τα τέλη του μήνα Ιανουαρίου.

## **2.7 Προβληματισμοί-Δυσκολίες**

Από την έναρξη της διαδικασίας μέχρι και το πέρας αυτής, έπρεπε να αντιμετωπιστούν διάφορες δυσκολίες, οι οποίες όμως δεν είχαν κάποια άμεση και εμφανή επιρροή στα αποτελέσματά της έρευνας. Η πρώτη δυσκολία που εμφανίστηκε, αφορούσε την εύρεση και συλλογή του δείγματος. Ήταν σχετικά εύκολο να δημιουργηθεί μια ομάδα έξι (6) νοσηλευτριών/ευτών και μια ομάδα η οποία θα απαρτιζόταν από έξι (6) γονείς αλλά όχι ιδιαίτερα εύκολη η εύρεση και δημιουργία μιας ομάδας η οποία θα αποτελούνταν από έξι (6) σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές.

Το συγκεκριμένο πρόβλημα πηγάζει από το γεγονός ότι το επάγγελμα της σχολικής νοσηλευτικής είναι νεοσύστατο και δεν υπάρχει μεγάλος αριθμός ανθρώπων που εργάζονται ως σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές. Αυτό σε συνδυασμό με τις γεωγραφικές δυσκολίες (π.χ. απομακρυσμένες περιοχές, άλλες χώρες κ.α.) δημιουργούσαν μεγάλο πρόβλημα στην εύρεση, στην επικοινωνία και στη διεξαγωγή των συνεντεύξεων. Για αυτό το λόγο, κρίθηκε απαραίτητο να δημοσιευθεί ανάρτηση σε γνωστό κοινωνικό δίκτυο (Facebook), σε ομάδα, η οποία

αφορούσε τα μέλη του ΕΕΠ (Ειδικό Εκπαιδευτικό Προσωπικό) και ΕΒΠ (Ειδικό Βοηθητικό Προσωπικό), μόνιμους και αναπληρώτριες/ωτές όλης της Ελλάδας. Η δημοσίευση καλούσε όσους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές επιθυμούσαν να λάβουν μέρος στην μελέτη με τίτλο «Σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές στα ελληνικά σχολεία και χρήση προγραμμάτων πληροφορικής». Η ανταπόκριση δεν ήταν άμεση όμως σε διάστημα περίπου τριών (3) εβδομάδων συγκεντρώθηκαν και τα τελευταία αναγκαία μέλη της έρευνας, οι έξι (6) σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές που θα έπαιρναν μέρος στην έρευνα. Η αναμονή αυτής της περιόδου ήταν αυτή που καθυστέρησε χρονικά τη διεξαγωγή της έρευνάς μας.

Η διαδικασία της απομαγνητοφώνησης δεν αποτέλεσε μεγάλη δυσκολία για εμάς. Αρχικά επιλέξαμε να καταγράψουμε χειρόγραφα όσα ακούσαμε και σε δεύτερο χρόνο να δακτυλογραφήσουμε τα έγγραφα σε ηλεκτρονικό υπολογιστή. Αυτό έγινε ξεκάθαρα για τη διευκόλυνση της ερευνήτριας. Στις συνομιλίες, υπήρχαν ορισμένα τμήματα ομιλίας, σε ελάχιστο αριθμό συνεντεύξεων τα οποία λόγω κακής ποιότητας ήχου δεν αποδόθηκαν επακριβώς, βέβαια, αλλά αυτό δεν επηρέασε ιδιαίτερα την καταγραφή των στοιχείων.

Αντίθετα, δυσκολία στην διαδικασία της απομαγνητοφώνησης παρουσίασε η περίπτωση μιας/ενός συνεντευξιαζόμενης/ου, η/ο οποία/ος μιλούσε εξαιρετικά χαμηλόφωνα. Το αποτέλεσμα ήταν να χρειαστούν πολλές επαναλήψεις ακρόασης της συζήτησης, ώστε να γίνουν αντιληπτά τα λεγόμενα της/του και να αποδοθούν κατάλληλα στο χειρόγραφο έγγραφο. Η συγκεκριμένη απομαγνητοφώνηση, χρειάστηκε πολλές ώρες εργασίας και μεγάλο χρονικό διάστημα για να ολοκληρωθεί.

Μια άλλη περίπτωση συνεντευξιαζόμενης/ου παρουσίασε μεγάλα επίπεδα άγχους και στρες, τα οποία αποδίδονται στο γεγονός ότι ήταν νέα/ος στο επάγγελμα και δεν ήταν γνώστρια/ης πολλών πραγμάτων, δίνοντάς την αίσθηση ότι αισθανόταν εξαιρετικά αμήχανα κατά τη διάρκεια της όλης διαδικασίας της συνέντευξης. Το συμπέρασμα γύρω από την συμπεριφορά της/του, σε υποκειμενικό επίπεδο, ήταν ότι ένιωθε την υποχρέωση να παρέχει όλες τις σωστές απαντήσεις. Έγινε προσπάθεια να δημιουργηθεί ένα πιο χαλαρό και ευχάριστο κλίμα, αλλά η προσπάθεια δυστυχώς απέβη άκαρπη καθώς η/ο συνεντευξιαζόμενη/ος συνέχιζε να δείχνει διστακτική/ός και να δίνει λακωνικές απαντήσεις στις ερωτήσεις.

Επιπλέον υπήρξαν δυο συνεντεύξεις οι οποίες λόγω έλλειψης διαθέσιμου χρόνου από τα υποκείμενα πραγματοποιήθηκαν περίπου εντός δύο (2) και τριών (3) λεπτών αντίστοιχα. Δόθηκαν απαντήσεις στα ουσιαστικά ερωτήματα αλλά η ύπαρξη περισσότερου χρόνου θα έδινε την ευκαιρία στα υποκείμενα να δώσουν περισσότερες πληροφορίες, οι οποίες θα μπορούσαν να φανούν χρήσιμες στην εξαγωγή συμπερασμάτων. Τέλος, μικρές παρεμβολές όπως χτύπημα κουδουνιού, τηλεφώνου κλπ. δεν επηρέασαν τα αποτελέσματά, καθώς δεν λήφθηκαν υπ' όψιν ούτε από τις/τους συνεντευξιαζόμενες/ους και δεν οδήγησαν στην παύση ή στην διακοπή των συνεντεύξεων.

## Κεφάλαιο 3

### Αποτελέσματα

#### 3.1 Γενικά περί Ανάλυσης Δεδομένων

Σε έρευνες που είναι ποιοτικές παράγεται μεγάλος όγκος υλικού και δεδομένων. Το μεγάλο αυτό μέγεθος πολλές φορές είναι ιδιαίτερα πλούσιο με πολλές πληροφορίες μαζεμένες σε ένα σημείο ή διασκορπισμένες σε όλη την έκταση μετατρέποντας το σε χαοτικό για την/τον ερευνήτρια/ητή. Αυτό συμβαίνει λόγω της μη τυποποιημένης μορφής του όγκου υλικού, που είναι αποτέλεσμα των ημιδομημένων ή μη δομημένων μεθόδων παραγωγής του (Ισαρη & Πουρκός, 2015).

Για να οργανωθεί το παραγόμενο υλικό, τα δεδομένα μπορούν να ταξινομηθούν σε κατηγορίες βάσει διαφόρων θεματικών κριτηρίων, όπως είναι π.χ. μια θεματική περιοχή ή χρονική περίοδος ή και συγκεκριμένες περιπτώσεις (cases). Δύο μορφές οργάνωσης χρησιμοποιούνται κυρίως στο πλαίσιο της ποιοτικής έρευνας: η «διατμηματική» («cross-sectional») ή «κατηγορική» («categorical») οργάνωση και «μη διατμηματική προσέγγιση» των δεδομένων (Ισαρη & Πουρκός, 2015, σ. 116).

Κατά τη διατμηματική οργάνωση, τα τμήματα των διαφορετικών περιπτώσεων χωρίζονται σε επιμέρους αποσπάσματα και τα δεδομένα οργανώνονται με βάση ένα κοινό «σύστημα κωδικών» ή «κατηγοριών ταξινόμησης» (Ισαρη & Πουρκός, 2015, σ. 116). Η διαδικασία καλείται «κωδικοποίηση» ή «κατηγοριοποίηση». Η απόδοση του νοήματος είναι λεπτομερής και γίνεται ανά σειρά με στόχο τη σταδιακή κωδικοποίησή του (Ιωσηφίδης, 2008). Οι διαφορετικές κατηγορίες και υποκατηγορίες που θα δημιουργηθούν κατά την διαδικασία αυτή, μπορούν να δώσουν μια σύντομη περιγραφή των επιμέρους αποσπασμάτων του κειμένου και του είδους του περιεχομένου τους (Ισαρη & Πουρκός, 2015).

Αντίθετα, η μη διατμηματική οργάνωση προσφέρεται κυρίως στις έρευνες που κύριος στόχος είναι η εύρεση του ιδιαίτερου αντί του κοινού χαρακτηριστικού (Τσιώλης, 2014). Η συγκεκριμένη μέθοδος χρησιμοποιείται κυρίως στη βιογραφική αφηγηματική ανάλυση, στις ιστορίες και στις μελέτες περίπτωσης (Τσιώλης, 2014).

Οι δύο μέθοδοι δεν αποκλείουν η μία την άλλη και μπορούν να χρησιμοποιηθούν συνδυαστικά (Smith, Flowers & Larkin, 2009; Fereday & Muir-Cochrane, 2006).

Η θεματική ανάλυση θεωρείται μια εύχρηστη μέθοδος και είναι ιδιαίτερος χρήσιμη στην ποιοτική έρευνα. Συνίσταται για νέες/ους ερευνήτριες/ητές διότι μπορεί να παρέχει τις βασικές δεξιότητες για τη διεξαγωγή ποιοτικών αναλύσεων (Clarke, Braun & Hayfield, 2015). Πιο συγκεκριμένα, είναι μια μέθοδος με την οποία η/ο ερευνήτρια/ητής εντοπίζει, περιγράφει, και θεματοποιεί επαναλαμβανόμενα νοηματικά μοτίβα που προκύπτουν με βάση τα ερευνητικά δεδομένα. Είναι μια από τις βασικές μεθόδους και εργαλεία για όλες τις ποιοτικές έρευνες (Braun & Clark, 2006).

Ένα απόσπασμα μπορεί να χαρακτηρίζεται από πολλά διαφορετικά νοήματα, οπότε μπορούν να αποδοθούν περισσότεροι από ένας κωδικοί. Πολλοί κωδικοί μπορεί να εντάσσονται σε μεγαλύτερες κατηγορίες. Η/Ο ερευνήτρια/ητής θα πρέπει κατά την διάρκεια της ανάλυσης να επανεξετάζει σε συνεχή βάση τα θέματα, εμπλουτίζοντας τα με νέα ή ενοποιώντας και άλλους κωδικούς στα ίδια θέματα ή να αφαιρεί κάποια επειδή ενδέχεται να υπάρχει επικάλυψη. Στο τέλος, ορίζονται τα θέματα που προέκυψαν κατά την ανάλυση και διαμορφώνεται ο θεματικός χάρτης των δεδομένων με σκοπό την τελική έκθεση των δεδομένων της έρευνας (Ίσαρη & Πουρκός, 2015).

## **3.2 Σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές**

### **3.2.1 Σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές στα ελληνικά σχολεία**

Οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές μας απάντησαν σε ερωτήσεις που αφορούσαν το επάγγελμά τους στο σχολικό περιβάλλον της Ελλάδας. Από τις απαντήσεις τους (6 άτομα, 5 γυναίκες και 1 άνδρας) προέκυψαν ότι από 2013 (Σχ.Ν5) άρχισαν να γίνονται προσλήψεις σχολικών νοσηλευτριών/ών στα ελληνικά σχολεία και αυτή τη στιγμή απασχολούνται στο σύνολο 600 άτομα (Σχ.Ν6), εκ των οποίων οι 300 είναι μόνο στην Αττική (Σχ.Ν3). Θεωρούν ότι ως σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές νοούνται άτομα που είναι απόφοιτοι ΑΕΙ και ΤΕΙ της χώρας, «Όταν λέμε σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής μιλάμε για πτυχιούχους τουλάχιστον ΑΕΙ και ΤΕΙ» (Σχ.Ν4). Μία/Ενας σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής έχει ολοκληρώσει τη σχολή επισκεπτριών/τών υγείας (Σχ.Ν3), ενώ οι υπόλοιπες/οι συνεντευξιαζόμενες/οι δεν μας παρείχαν πληροφορίες για τις σπουδές τους. Μία/Ενας από αυτές/ούς εργάζεται

μόνο για ένα μήνα σε σχολείο (Σχ.Ν1), μία/ένας είναι η πρώτη της/του χρονιά (Σχ.Ν.2), δύο εργάζονται εδώ και τέσσερα χρόνια σε σχολείο (Σχ.Ν3, Σχ.Ν6), ενώ για τους άλλους δύο (Σχ.Ν.4, Σχ.Ν5) δεν έχουμε παρόμοια πληροφορία.

Όσον αφορά τα σχολεία που απασχολούν σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές, τα υποκείμενα μας δήλωσαν ότι αυτά μπορεί να είναι σχολεία γενικής εκπαίδευσης (Σχ.Ν2, Σχ.Ν3, Σχ.Ν4, Σχ.Ν5, Σχ.Ν6) και ειδικής εκπαίδευσης (Σχ.Ν2, Σχ.Ν3, Σχ.Ν5, Σχ.Ν6). Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει η/ο Σχ.Ν2 *«Υπάρχουν και ειδικά σχολεία και γενικά σχολεία που απασχολούν (σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές)»*. Οι δύο στις/στους έξι (Σχ.Ν4, Σχ.Ν5) εργάζονται αυτή τη στιγμή σε γενικά σχολεία ενώ άλλες/οι δύο στις/στους έξι (Σχ.Ν3, Σχ.Ν6) σε ειδικά σχολεία. Για τις/τους Σχ.Ν1 και Σχ.Ν2 δεν έχουμε συγκεκριμένη απάντηση για το είδος του σχολείου που εργάζονται.

Για την πρόσληψη σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή σε ειδικά σχολεία απαιτείται η ύπαρξη ενός τουλάχιστον παιδιού ειδικής αγωγής (όπως αναφέρεται στο ΦΕΚ: «Η/Ο σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής υποστηρίζει μαθήτριες/ητές με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, που φοιτούν σε σχολεία γενικής εκπαίδευσης και για τις/τους οποίες/ους έχει εκδοθεί απόφαση έγκρισης υποστήριξης κατόπιν σχετικής γνωμάτευσης δημοσίου νοσοκομείου»). *«Υπάρχουν πολλά σχολεία που απασχολούν σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές με μοναδική προϋπόθεση να υπάρχει παιδί ειδικής αγωγής»* (Σχ.Ν1), ενώ στα γενικά σχολεία ο ρόλος τους είναι κυρίως η παράλληλη στήριξη: *«Είναι και τα γενικά σχολεία που πλέον είμαστε ως εξειδικευμένη υποστήριξη της/του μαθήτριας/ητή»* (Σχ.Ν3). Επιπλέον, θεωρούν ότι υπάρχει μεγαλύτερη ανάγκη σε προσλήψεις από αυτές που έχουν γίνει αν και κάθε χρόνο, καθ' ομολογίαν τους, αυξάνονται (Σχ.Ν2, Σχ.Ν3, Σχ.Ν4, Σχ.Ν6): *«Υπάρχουν, ναι. Αλλά απ' ό,τι ακούω οι ανάγκες είναι μεγαλύτερες από αυτούς που προσλαμβάνουν... Ναι, νομίζω θα ήτανε... Είναι αναγκαίο, ναι να υπάρχουν περισσότερες/οι νοσηλεύτριες/ευτές, γιατί απ' ό,τι ξέρω σε πολλά ειδικά σχολεία δεν υπάρχουν καν νοσηλεύτριες/ευτές που...»* (Σχ.Ν2), *«Αν δούμε λοιπόν τις λίστες [...] βλέπω ότι κάθε χρόνο και ανεβαίνει.»* (Σχ.Ν4), *«Νομίζω ότι είμαστε απαραίτητοι»* (Σχ.Ν.3), *«Δηλαδή πέρυσι να καταλάβετε, [...] εξαντλήθηκαν οι πίνακες, οι αιτήσεις απ' όλη την Ελλάδα και έμειναν και 20 παιδιά χωρίς νοσηλεύτρια/ευτή»* (Σχ.Ν6).



### 3.2.2 Νομοθεσία στην Ελλάδα για τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές.

Όσον αφορά την νομοθεσία που αφορά τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές, οι πέντε στους έξι (Σχ.Ν2, Σχ.Ν3, Σχ.Ν4, Σχ.Ν5, Σχ.Ν6) γνωρίζουν ότι υπάρχει σχετικό ΦΕΚ με το ανάλογο καθηκοντολόγιό τους, όμως οι (Σχ.Ν2,Σχ.Ν3) δεν είναι σίγουροι για το αν υπάρχει σχετική νομοθεσία. Μία/Ένας νοσηλεύτρια/ευτής (Σχ.Ν1) δεν γνώριζε καν για την σχετική νομοθεσία και το καθηκοντολόγιο. Χαρακτηριστικά αναφέρει «... Ακόμη βέβαια είναι σε πιλοτικό στάδιο. Δεν έχει δοθεί συγκεκριμένο καθηκοντολόγιο... Νομίζω είμαστε στην αρχή ακόμα και θα δομηθεί αυτό».

Το καθηκοντολόγιο βοήθησε τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές επειδή τους έδωσε ένα πλαίσιο μέσα στο οποίο μπορούν να εργαστούν (Σχ.Ν3, Σχ.Ν6) όπως χαρακτηριστικά αναφέρει η/ο Σχ.Ν6 «Γυρνάγαμε και η/ο καθεμία/ας έκανε τα δικά του. Δεν είχαμε κάτι. Η/Ο καθεμία/ας ό,τι νόμιζε έκανε. Τώρα που έχει αυτό είναι καλύτερα γιατί μπορούμε στεκόμαστε» και η/ο Σχ.Ν3 αναφέρει επίσης ότι «(το ΦΕΚ) ...αφορά τις/τους νοσηλεύτριες/ευτές και τις/τους επισκέπτριες/ες για έναν και μοναδικό λόγο. Ότι καλούμαστε στα σχολεία για να δώσουμε πρώτες βοήθειες. Δηλαδή το κύριο έργο μας σε αυτό το κομμάτι είναι ακριβώς αυτό και η αγωγή υγείας μετά που έρχεται, ας πούμε σαν δευτερεύον , πως το λένε, ρόλος...»

### 3.2.3 Αρμοδιότητες μίας/ενός σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή εντός του χώρου του σχολείου

Στις αρμοδιότητές τους ανήκουν, όπως είδαμε και στο άμεσα προαναφερόμενο σημείο, οι πρώτες βοήθειες (Σχ.Ν1, Σχ.Ν2, Σχ.Ν3, Σχ.Ν4, Σχ.Ν5). Επιπλέον, είναι υπεύθυνες/οι για τα παιδιά που έκαναν αίτηση και ζήτησαν να υπάρχει σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής (Σχ.Ν1, Σχ.Ν2, Σχ.Ν3, Σχ.Ν4, Σχ.Ν5). Όπως ειπώθηκε: «μέλημά μας είναι το παιδί το οποίο έχει κάνει την αίτηση και ζήτησε να υπάρχει νοσηλεύτρια/ευτής στο σχολείο» (Σχ.Ν1), «...να είσαι υπεύθυνη/ος για το παιδί για το οποίο τοποθετείσαι, ο κύριος λόγος είναι αυτός, ό,τι σημαίνει αυτό δηλαδή είτε να το φροντίσεις την ώρα του σχολείου είτε να έρθεις σε επικοινωνία με κάποιον φορέα αν χρειαστεί» (Σχ.Ν4).

Επίσης, είναι υπεύθυνες/οι για την αντιμετώπιση έκτακτων και ειδικών περιστατικών που συμβαίνουν σε ένα σχολείο. Για παράδειγμα, μία/ένας νοσηλεύτρια/ευτής έπρεπε να συνοδεύσει μια/έναν μαθήτρια/ητή στο κέντρο υγείας, αφού μίλησε με τους

κηδεμόνες, επειδή το παιδί αντιμετώπιζε διατροφικά προβλήματα (Σχ.Ν1). Συνήθως έχουν να αντιμετωπίσουν λιποθυμίες ή κρίσεις άγχους ή παρέχουν παυσίπονα ή περιποιούνται πληγές (Σχ.Ν2, Σχ.Ν3, Σχ.Ν4, Σχ.Ν6).

Τέλος, είναι υπεύθυνες/οι για την αγωγή υγείας. Δηλαδή πρέπει να ενημερώνουν και να παρέχουν πληροφορίες για διάφορα θέματα που είναι χρήσιμα για την διαπαιδαγώγηση των παιδιών αλλά και των εκπαιδευτικών και των γονέων σε θέματα υγείας (Σχ.Ν2, Σχ.Ν4, Σχ.Ν5, Σχ.Ν6) «...να φέρουμε άτομα να κάνουν πρώτες βοήθειες με προπλάσματα και στα παιδιά και στους γονείς και στις/στους εκπαιδευτικούς...» (Σχ.Ν.2), «...Μπορούμε να έρθουμε σε επαφή διάφορους φορείς με το σχολείο οργανώνοντας προγράμματα αγωγής υγείας...» (Σχ.Ν4). Τα θέματα που μπορούν να απασχολούν σε τέτοια προγράμματα υγείας είναι: «...αντισύλληψης, αφροδίσια νοσήματα...» (Σχ.Ν2), «...Πώς να πλένεις τα δόντια σου, πώς πλένονται τα χέρια σωστά...» (Σχ.Ν6), «... *Bulling*, βία λεκτική - σωματική, [...] χρήσεις ουσιών γιατί είναι το κάπνισμα...» (Σχ.Ν4). Άλλο παράδειγμα θέματος το οποίο μπορεί να απασχολεί κάποιο πρόγραμμα υγείας είναι η συγκεκριμένη ασθένεια του παιδιού για το οποίο υπάρχει η/ο σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής όπως μας πρόσθεσε η/ο Σχ.Ν6 «...να τους πούμε δέκα πράγματα για την ασθένειά του παιδιού και γενικά να τους δείχνουμε κάποια πράγματα να ξέρουνε και αυτοί...» (Σχ.Ν6).

Η/Ο Σχ.Ν4 συμπλήρωσε ότι στις αρμοδιότητές τους εμπίπτει το «...να λαμβάνουμε μέρος στις συνελεύσεις των δασκάλων ή των καθηγητριών/ητών αντίστοιχα και να εκφράσουμε την άποψή μας για διάφορα θέματα όσον αφορά το παιδί για το οποίο είμαστε τοποθετημένοι και άλλα παιδιά ειδικά όταν θεωρούμε ότι κάτι θα βλάψει την υγεία τους ή να προλάβουμε κάτι...». Ενώ η/ο Σχ.Ν3 ανέφερε ότι πρέπει να διατηρούν ατομικό φάκελο για κάθε παιδί με όλες τις γνωματεύσεις από τους γιατρούς και τις/τους ειδικούς με τις αντίστοιχες οδηγίες. Συγκεκριμένα, «...αν θέλεις να ανατρέξεις σε μια φαρμακευτική αγωγή του ΧΨ παιδιού υπάρχει ο φάκελος ο ατομικός του κάθε παιδιού που μπορείς να ανατρέξεις και να δεις το οτιδήποτε...» (Σχ.Ν3).

### **3.2.4 Σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής και Πληροφορική σαν βοηθητικό εργαλείο**

Οι περισσότερες/οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές θεωρούν ότι η χρήση των μέσων πληροφορικής είναι πολύ σημαντική στη δουλειά τους (Σχ.Ν2, Σχ.Ν3, Σχ.Ν4, Σχ.Ν5).

Χαρακτηριστικά αναφέρουν ότι «..πληροφορική είναι η νέα τεχνολογία. Βοηθάει σε όλα τα επίπεδα, παντού....» (Σχ.Ν2), «...Αν δεν είχαμε την πληροφορική θα γινόταν η μισή δουλειά....» (Σχ.Ν4).

Πιο αναλυτικά τόνισαν την σημασία των οπτικοακουστικών μέσων και το πόσο αυτά βοηθούν τις/τους μαθήτριες/ητές να κατανοήσουν και να αφομοιώσουν τις πληροφορίες (Σχ.Ν2, Σχ.Ν3) «... η εικόνα είναι και πολύ μεταδοτική [...] στα παιδιά και [...] τους αρέσει περισσότερο από ένα γραπτό ... θα τους μείνει και περισσότερο στο μυαλό... όλα αυτά που θα δούνε μέσω της πληροφορικής και του υπολογιστή» (Σχ.Ν2). Ειδικά για τα σχολεία ειδικής αγωγής η/ο Σχ.Ν3 τονίζει τη σημασία των οπτικοακουστικών μέσων λέγοντας ότι «...γενικά χρησιμοποιούμε τα οπτικοποιημένα μέσα γιατί στο ειδικό σχολείο φαντάσου υπάρχουν παιδάκια που δεν έχουν λόγο. Οπότε για να είναι πολύ πιο εύκολο να επικοινωνήσεις με εικόνα. Το οπτικοποιημένο λοιπόν βοηθάει πάρα πολύ... τα παιδιά πάντα από την εικόνα ιντριγκάρονται...» (Σχ.Ν3).

Δύο σχολικοί/ές νοσηλεύτριες/ευτές πρότειναν τη χρήση του υπολογιστή ως μέσο διεξαγωγής ερευνών (Σχ.Ν2, Σχ.Ν5). Συγκεκριμένα ειπώθηκε «...Μπορείς να κάνεις και έρευνα δηλαδή μέσω... και να δώσεις και ερωτηματολόγιο στα παιδιά...» (Σχ.Ν2). Επιπλέον αναφέρθηκε η χρήση παρουσιάσεων ως βασικό μέσο στη διδασκαλία και αγωγή υγείας (Σχ.Ν1, Σχ.Ν2, Σχ.Ν4). Η/Ο Σχ.Ν3 τόνισε επίσης τη χρησιμότητα του διαδικτύου που μπορεί να παρέχει μεγάλες ποσότητες εκπαιδευτικού υλικού, ενώ η/ο Σχ.Ν4 προσέγγισε το διαδίκτυο από διαφορετική οπτική, δηλαδή ως θέμα προς διαπαιδαγώγηση για τη σωστή χρήση του διαδικτύου (Σχ.Ν4).

### **3.2.5 Προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές**

Το κύριο πρόβλημα που φαίνεται να αντιμετωπίζουν οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές είναι η αντιμετώπιση που δέχονται από τις/τους συναδέλφους τους (Σχ.Ν2, Σχ.Ν4), αναφέροντας «...Το πρόβλημα σε εμένα δεν είναι διοικητικό αλλά (εντοπίζεται) όσον αφορά την αποδοχή του ρόλου από τους δασκάλους...» (Σχ.Ν4).

Αυτή η προβληματική αντιμετώπιση, πολλές φορές δημιουργεί επιπλέον προβλήματα στη δουλειά των σχολικών νοσηλευτριών/ευτών. Αρχικά, δεν λαμβάνεται σοβαρά υπ' όψιν το επάγγελμα τους και δεν τους παρέχεται ο κατάλληλος χώρος, εξοπλισμός ή τα απαραίτητα υλικά (Σχ.Ν2, Σχ.Ν4) «...Ίσως οι υποδομές δεν είναι οι σωστές.

Τουλάχιστον εκεί που είμαι εγώ δεν υπάρχουν καν ας πούμε...» (Σχ.Ν2). Παρ' όλα αυτά, τρεις νοσηλεύτριες/ευτές ανέφεραν ότι τους παραδόθηκε και ανάλογος χώρος και τα απαραίτητα υλικά (Σχ.Ν1, Σχ.Ν3, Σχ.Ν4). Επίσης, μία/ένας νοσηλεύτρια/ευτής δήλωσε ότι την/τον υποδέχτηκαν με τον κατάλληλο τρόπο και τα παιδιά την/τον έχουν αποδεχθεί και την/τον αντιμετωπίζουν «...με συμπάθεια και αμεσότητα...» (Σχ.Ν1).

Ο λόγος που οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές δέχονται αυτή την ψυχρότητα από τις/τους συναδέλφους είναι, όπως οι ίδιες/οι μας ανέφεραν, το ότι οι εκπαιδευτικοί θεωρούν ότι θα επεμβαίνουν στην δουλειά τους (οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές) και δεν τους έχουν αποδεχθεί ακόμα ως εκπαιδευτικό προσωπικό (Σχ.Ν2, Σχ.Ν4, Σχ.Ν6). Μερικές φορές, ακόμα και οι γονείς δεν αποδέχονται σωστά το ρόλο της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή (Σχ.Ν2, Σχ.Ν6). Συγκεκριμένα αναφέρουν «... Δεν ξέρω αν θέλουν κιόλας να φαίνεται ότι υπάρχει νοσηλεύτρια/ευτής στο σχολείο...» (Σχ.Ν2) και «...μια μητέρα, είχε κάνει αίτηση και πήγε και την πήρε πίσω μετά. Την πήρε πίσω γιατί φοβήθηκε μην στιγματιστεί το παιδί στο σχολείο επειδή θα έχει νοσηλεύτρια/ευτή...» (Σχ.Ν6).

Άλλα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές είναι η ύπαρξη πολλών παιδιών που χρήζουν βοήθειας (Σχ.Ν6). Επιπλέον, πρόβλημα είναι και η μη μονιμότητα των προσλήψεων στα σχολεία. Η/Ο Σχ.Ν3 αναφέρει «...πόσο σημαντική είναι η σταθερότητα στα παιδιά αυτά. Οπότε θεωρώ τουλάχιστον για τα ειδικά ότι εννοείται πως θα πρέπει να υπάρχει μόνιμο προσωπικό...».

	Σχ.Ν1	Σχ.Ν2	Σχ.Ν3	Σχ.Ν4	Σχ.Ν5	Σχ.Ν6
Χρόνος εργασίας	1 μήνας	1 χρόνο		4 χρόνια		4 χρόνια
Σπουδές	Δεν ανέφερε	Δεν ανέφερε	Επισκεπτριών/ ών υγείας	Δεν ανέφερε	Δεν ανέφερε	Δεν ανέφερε
Είδη σχολείων στα οποία πρέπει να υπάρχουν σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές		Γενικής και ειδικής	Γενικής και ειδικής		Γενικής και ειδικής	Γενικής και ειδικής

Εργάζεται σε			ειδικής	γενικής	γενικής	ειδικής
<b>Σχολική νοσηλευτική στα ελληνικά σχολεία</b>	Προϋπόθεση σχολικής νοσηλευτικής είναι η ύπαρξη ενός παιδιού ειδικής αγωγής	Οι προσλήψεις αυξάνονται	Στα γενικά ο ρόλος τους είναι η παρόλληλη στήριξη. Οι προσλήψεις αυξάνονται.	Οι προσλήψεις αυξάνονται		Οι προσλήψεις αυξάνονται
<b>Καθηκοντολόγιο στο ΦΕΚ</b>	Δεν το γνωρίζει	Το γνωρίζει	Το γνωρίζει	Το γνωρίζει	Το γνωρίζει	Το γνωρίζει
<b>Νομοθεσία στην Ελλάδα</b>	Δεν την γνωρίζει	Δεν γνωρίζει σίγουρα	Δεν γνωρίζει σίγουρα	Την γνωρίζει	Την γνωρίζει	Την γνωρίζει
<b>Αρμοδιότητες</b>	Πρώτες βοήθειες φροντίδα παιδιού που έκανε αίτηση	Πρώτες βοήθειες φροντίδα παιδιού που έκανε αίτηση, έκτακτα περιστατικά, αγωγή υγείας	Πρώτες βοήθειες φροντίδα παιδιού που έκανε αίτηση, έκτακτα περιστατικά, ατομικός φάκελος παιδιού	Πρώτες βοήθειες φροντίδα παιδιού που έκανε αίτηση, έκτακτα περιστατικά, αγωγή υγείας, συμμετοχή στις συνελεύσεις	Πρώτες βοήθειες φροντίδα παιδιού που έκανε αίτηση, αγωγή υγείας	Έκτακτα περιστατικά, αγωγή υγείας
<b>Πληροφορική</b>	Δεν φέρει άποψη	Πολύ σημαντική	Πολύ σημαντική	Πολύ σημαντική	Πολύ σημαντική	
<b>Τεχνολογικά μέσα</b>	Παρουσιάσεις	Οπτικά και ακουστικά μέσα, διεξαγωγές έρευνας, παρουσιάσεις	Οπτικά και ακουστικά μέσα, πηγή εκπαιδευτικού υλικού	Παρουσιάσεις	Διεξαγωγές έρευνας	

Προβλήματα	Έλλειψη χώρου, εξοπλισμού και υλικών	Κακή αντιμετώπιση από συναδέλφους και γονείς	Έλλειψη χώρου, εξοπλισμού και υλικών, δεν υπάρχει μονιμότητα	Κακή αντιμετώπιση από συναδέλφους, έλλειψη χώρου, εξοπλισμού και υλικών		Κακή αντιμετώπιση από γονείς, υπεύθυνοι για πολλά παιδιά
------------	--------------------------------------	--	--	---	--	--

Πίνακας I Συγκεντρωτικά αποτελέσματα για τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές

Στο παραπάνω πίνακα παρατίθενται στην πρώτη στήλη όλα τα θέματα που εμφανίστηκαν κατά την ανάλυση των συνεντεύξεων των σχολικών νοσηλευτριών/ευτών. Κατά την ανάλυση πολλά θέματα συνδυάστηκαν μεταξύ τους σε πιο ευρείες θεματικές ενότητες. Σε κάθε στήλη φαίνεται περιληπτικά η απάντηση που έδωσε η/ο εκάστοτε σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής. Τα κενά κελιά του πίνακα υποδηλώνουν ότι δεν έχουμε απαντήσεις στα συγκεκριμένα ερωτήματα και θέματα από την/τον συγκεκριμένη/ο ερωτώμενη/ο.

### 3.3 Γονείς

#### 3.3.1 Αναγκαιότητα σχολικών νοσηλευτριών/ευτών (σύμφωνα με την άποψη των γονέων)

Οι γονείς θεωρούν ότι η πρόσληψη σχολικών νοσηλευτριών/ευτών στα σχολεία είναι πολύ απαραίτητη (Γ1, Γ2, Γ3, Γ4, Γ5, Γ6). Οι λόγοι που το υποστηρίζουν είναι επειδή οι εκπαιδευτικοί δεν είναι κατάλληλα καταρτισμένοι (Γ2), ενώ οι νοσηλεύτριες/ευτές μπορούν να παρέχουν πρώτες βοήθειες όπως εξηγεί η/ο Γ2: «...Την θεωρώ απολύτως απαραίτητη και πιστεύω είναι κύρια πλέον γιατί οι καθηγήτριες/ητές ή οι δασκάλες/οι δεν είναι εξειδικευμένοι πάνω σε αυτό...». Επιπλέον, εκτός από πρώτες βοήθειες, είναι χρήσιμες/οι και σε άλλες περιπτώσεις «...Γιατί υπάρχουν παιδάκια με διαβήτη... Μήπως πάθουν κάποιες υπογλυκαιμικές...» (Γ1) ή σε ιδιαίτερες καταστάσεις (Γ4). Συγκεκριμένα, μία/ένας γονέας που δουλεύει ως εκπαιδευτικός ανέφερε πολλά περιστατικά που έχει συναντήσει στα χρόνια της θητείας-καριέρας της/του, τα οποία μία/ένας σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής θα είχε αντιμετωπίσει πιο άμεσα και πιο κατάλληλα όπως «...Περιστατικό με δάγκωμα φιδιού στο παιδί... Μέσα στην τάξη επιληπτική κρίση από κάποιο παιδάκι της τρίτης δημοτικού. Δεν είχαμε ενημέρωση από

τους γονείς και έγινε ξαφνικά... παιδάκι της πρώτης δημοτικού που ενώ είχε καρδιολογικό πρόβλημα και είχε υποστεί κάποια επέμβαση...» (Γ4). Ένας άλλος λόγος που αναφέρθηκε είναι ο ψυχολογικός. Οι γονείς νιώθουν μεγαλύτερη ασφάλεια αν υπάρχει μια/ένας νοσηλεύτρια/ευτής στο σχολείο (Γ5, Γ6) όπως αναφέρει «...από θέμα ψυχολογικό για εμάς τους γονείς. Το πρώτο είναι αυτό, [...] νιώθουμε πιο ασφαλείς ως γονείς όταν ξέρουμε ότι υπάρχει κάποια/ος σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής...» (Γ5).

Μερικοί γονείς ελπίζουν ότι σύντομα θα υπάρξουν αρκετά πλεονεκτήματα από τις προσλήψεις σχολικών νοσηλευτριών/ευτών και πλέον θα υπάρχει σε κάθε σχολείο μία/ένας (Γ3, Γ6). «...Ναι, θεωρώ ότι αν ξεκινήσει κάπως πιλοτικά, μετά θα δουν ότι θα έχουν αρκετά πλεονεκτήματα σε αυτό το μοντέλο στο σχολείο και πιστεύω ότι θα υπάρξει μετά το πιλοτικό στάδιο και θα έχουμε νοσηλεύτριες/ευτές σε όλα τα σχολεία...» (Γ3).

Επιπλέον, οι γονείς τονίζουν την αναγκαιότητα (οι ίδιες/οι) να αποδέχονται τον ρόλο της/του νοσηλεύτριας/ευτή στο σχολείο και να την/τον ενημερώνουν για τα προβλήματα υγείας των παιδιών τους (Γ4, Γ5). «...Θεωρώ απαραίτητο κάποιος γονιός να μην ενημερώσει την/τον εκπαιδευτικό, την/τον παιδαγωγό ή την/τον νοσηλεύτρια/ευτή αντίστοιχα αν υπήρχε...» (Γ5).

### **3.3.2 Πρόληψη ασθενειών και ενημέρωση των μαθητριών/ητών από τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές (σύμφωνα με την άποψη των γονέων)**

Οι γονείς είναι σίγουροι ότι μια/ένας σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής μπορεί να συμβάλει στην πρόληψη ασθενειών (Γ1, Γ2, Γ5, Γ6). Η/Ο νοσηλεύτρια/ευτής είναι καταρτισμένη/ος να αντιληφθεί προβλήματα και να τα προλάβει «...Ακόμη και η διατροφή τους ...» (Γ1). Το ίδιο πιστεύουν και για την ενημέρωσή τους (Γ1, Γ2, Γ4, Γ5, Γ6). Υποστηρίζουν ότι είναι χρήσιμο να χρησιμοποιηθούν προγράμματα υπολογιστών, παρουσιάσεις (Γ1, Γ4) και δη χρήση εικόνων (που πάντοτε βοηθάει) (Γ1). Η ενημέρωση των παιδιών είναι απαραίτητη γιατί πρέπει να ξεκινήσει από νεαρή ηλικία (Γ2, Γ4). Επιπλέον σημαντικό είναι να ενημερώνονται και οι εκπαιδευτικοί (Γ4) και οι γονείς (Γ5).

### 3.3.3 Σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής σε όλες τις βαθμίδες εκπαίδευσης (σύμφωνα με την άποψη των γονέων)

Κατά τους γονείς ο θεσμός της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή είναι απαραίτητος σε κάθε βαθμίδα του σχολείου (Γ1, Γ2, Γ4, Γ5, Γ6). Όπως δήλωσαν οι γονείς «...Βεβαίως θα πρέπει να υπάρχει και ξεκινώντας από το νηπιαγωγείο και φτάνοντας μέχρι και το πανεπιστήμιο, γιατί κάθε ηλικία και κάθε βαθμίδα εκπαίδευσης έχει τα δικά της προβλήματα...» (Γ4), «...Βέβαια και πρέπει να υπάρχει γιατί σε κάθε παιδί σε κάθε ηλικία, μπορεί να συμβεί κάποιο ατύχημα...» (Γ6).

### 3.3.4 Εμπιστοσύνη γονέων στις/στους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές για χορήγηση φαρμάκων

Οι ερωτώμενες/οι γονείς δήλωσαν με σιγουριά ότι θα εμπιστεύονταν την/τον αντίστοιχη/ο σχολική/ό νοσηλεύτρια/ευτή για να χορηγήσει φαρμακευτική αγωγή στο παιδί τους (Γ1, Γ2, Γ3, Γ4, Γ5, Γ6). Παρ' όλα αυτά, δήλωσαν ότι υπάρχουν προϋποθέσεις. Συγκεκριμένα ανέφεραν ότι θα πρέπει να έχουν συναντηθεί πρώτα μαζί της/του (Γ1) και να έχει η ίδια/ο ίδιος έρθει σε επαφή με τη/τον γιατρό που παρακολουθεί το παιδί (Γ1). Επιπλέον, θα ήθελαν να είναι ενήμερες/οι για τυχόν περιστατικά που μπορεί να συμβούν και αφορούν το παιδί τους (Γ1, Γ4, Γ5) ή εφόσον υπάρχει ειδικός ατομικός φάκελος που αναγράφει με τι φάρμακα μπορεί να χορηγήσει σε κάθε παιδί (Γ3). Τονίστηκε επίσης η αναγκαιότητα της ύπαρξης σχολικών νοσηλευτριών/ευτών καθώς οι εκπαιδευτικοί δεν έχουν το δικαίωμα να δίνουν φαρμακευτική αγωγή και δεν είναι κατάλληλα καταρτισμένοι (Γ1, Γ2, Γ4) «...Γιατί οι εκπαιδευτικοί δεν έχουμε το δικαίωμα να δίνουμε φαρμακευτική...» (Γ4).

	Γ1	Γ2	Γ3	Γ4	Γ5	Γ6
Αναγκαιότητα σχολικής νοσηλευτικής	Πολύ μεγάλη	Πολύ μεγάλη	Πολύ μεγάλη	Πολύ μεγάλη	Πολύ μεγάλη	Πολύ μεγάλη
Ικανότητα σχολικών νοσηλευτριών/ευτών να προλαμβάνουν ασθένειες	Μπορούν	Μπορούν			Μπορούν	Μπορούν



Ικανότητα σχολικών νοσηλευτριών/ευτών να ενημερώνουν	Μπορούν	Μπορούν		Μπορούν	Μπορούν	Μπορούν
Σχολική νοσηλευτική σε κάθε βαθμίδα	Ναι	Ναι		Ναι	Ναι	Ναι
Εμπιστοσύνη	Εμπιστοσύνη υπό την προϋπόθεση να έχει έρθει σε επαφή με την/τον γονέα και την/τον γιατρό να ενημερωθεί για τυχόν περιστατικά	Εμπιστοσύνη	Εμπιστοσύνη υπό την προϋπόθεση να υπάρχει ατομικός φάκελος	Εμπιστοσύνη υπό την προϋπόθεση να ενημερωθεί για τυχόν περιστατικά	Εμπιστοσύνη υπό την προϋπόθεση να ενημερωθεί για τυχόν περιστατικά	Εμπιστοσύνη

Πίνακας 2 Συγκεντρωτικά αποτελέσματα για τους γονείς

Στο παραπάνω πίνακα παρουσιάζονται στην πρώτη στήλη τα θέματα που προέκυψαν από την ανάλυση των συνεντεύξεων των γονέων. Η ανάλυση έδειξε μερικά θέματα που αποτελούν ευρείες θεματικές ενότητες. Σε κάθε στήλη φαίνεται περιληπτικά η απάντηση που έδωσε ο εκάστοτε γονέας. Τα κενά κελιά του πίνακα υποδηλώνουν ότι δεν έχουμε απαντήσεις στα συγκεκριμένα ερωτήματα και θέματα από την/τον συγκεκριμένη/ο ερωτώμενη/ο.

### 3.4 Νοσηλεύτριες/ευτές

#### 3.4.1 Θα εργαζόσασταν ως σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής;

Οι περισσότερες/οι νοσηλεύτριες/ευτές δήλωσαν ότι θα εργάζονταν ως σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές (N1, N2, N3, N4, N6). Συγκεκριμένα χαρακτήρισαν το επάγγελμα ως «...μια πολύ ενδιαφέρουσα εκδοχή της νοσηλευτικής...» (N1), «...μια ευχάριστη ενασχόληση...» (N2), «...πολύ ενδιαφέρον σαν επάγγελμα...» (N3), «...ένα επάγγελμα που τώρα ανθίζει...» (N4), «...είναι και μια διαφορετική μορφή της νοσηλευτικής από αυτό που έχουμε στο μυαλό μας...».

Στο ερώτημα λοιπόν αν θα εργαζόντουσαν ποτέ οι νοσηλεύτριες/ευτές ως σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές ειπώθηκε από τις/τους ίδιες/ους ότι η άμεση συναναστροφή με τα

παιδιά είναι ένας πολύ σημαντικός λόγος ώστε να ακολουθήσουν το συγκεκριμένο επάγγελμα της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή (N2, N3, N4, N6). Συγκεκριμένα οι νοσηλεύτριες/ευτές ανέφεραν τα εξής «...*Το να συναναστρέφεται με παιδιά σίγουρα είναι πάρα πολύ καλό, αναζωογονητικό...*» (N2), «...*γιατί τα παιδιά είναι η χαρά της ζωής, είναι το μέλλον μας...*» (N6). Επίσης, μια/ένας νοσηλεύτρια/ευτής (N2) σχολίασε ότι ένας ακόμη λόγος για τον οποίο οι συνάδελφοί της/του θα ακολουθούσαν το επάγγελμα της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή είναι και η επαγγελματική αποκατάσταση.

Επιπλέον, τονίστηκε για ακόμα μία φορά η αναγκαιότητα της σχολικής νοσηλευτικής επειδή υπάρχουν πολλά παιδιά που πάσχουν από διάφορες ασθένειες και χρειάζονται εξειδικευμένο προσωπικό να τα βοηθήσει σε περίπτωση που έχουν ανάγκη (N1). Τέλος, αναφέρθηκε και ο διαχωρισμός της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή από την/τον νοσηλεύτρια/ευτή, καθώς «...*υπάγεται στην κατηγορία των εκπαιδευτικών ειδικής αγωγής...*» (N3).

Μέσα από τα λεγόμενα μίας/ενός νοσηλεύτριας/ευτή συμπεράναμε ότι υπάρχει η πιθανότητα το επάγγελμα της σχολικής νοσηλευτικής να μην είναι και τόσο διαδεδομένο γενικά. Η/Ο συγκεκριμένη/ος νοσηλεύτρια/ευτής (ένας στους έξι) δήλωσε ότι δεν γνώριζε το επάγγελμα της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή καλά. Έτυχε να ενημερωθεί περι του επαγγέλματος μέσω μιας/ενός κυρίας/ου σε ένα νοσοκομείο, όπου δούλευε ως αποκλειστική/ός νοσηλεύτρια/ευτής. Συγκεκριμένα σχολιάζει ότι ο εν λόγω άνθρωπος την/τον βοήθησε «...*να βρω τον τρόπο να κάνω τα χαρτιά μου και την αίτηση για να ψάξω περαιτέρω για το επάγγελμα...*» (N6).

### **3.4.2 Λειτουργήμα ή επάγγελμα η σχολική νοσηλευτική;**

Μερικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές της έρευνας εξέφρασαν διχασμό ως προς το αν η σχολική νοσηλευτική είναι λειτουργήμα ή επάγγελμα (N1, N3, N5). Παρ' όλα αυτά οι δύο στις/τους έξι έκλιναν προς το να το χαρακτηρίσουν ως λειτουργήμα (N4, N6) ενώ οι άλλες/οι δύο στις/τους έξι προς το επάγγελμα (N1, N2). Οι υπόλοιπες/οι δύο νοσηλεύτριες/ευτές θεωρούν ότι η σχολική νοσηλευτική συνδυάζει και τα δύο. Υποστηρίζεται ότι λειτουργήμα είναι όταν προσφέρεις (N1, N2, N3, N6) και επάγγελμα όταν αμοίβεσαι (N1, N2, N3).

Όσον αφορά το λειτούργημα, οι νοσηλεύτριες/ευτές το υποστήριξαν με τα επιχειρήματα «...προσφέρεις ιατρική φροντίδα σε παιδιά που το έχουν ανάγκη...» (N4) και «...Εξαιτίας του γεγονότος ότι ερχόμαστε πολύ κοντά με τον κόσμο σε στιγμές αδυναμίας και δύσκολες..., ... γιατί πρέπει να έρχεσαι σε επαφή με τα παιδιά και δεν είναι τόσο εύκολο να μπορέσεις και να τα προσεγγίσεις και να νιώσουν ότι σε εμπιστεύονται σε μια δύσκολη στιγμή τους και όταν θα πονάνε ή μπορούν να φοβηθούν...» (N6).

Για το επάγγελμα τα επιχειρήματα ήταν κυρίως ότι «...από τη στιγμή που εμπλέκεται ο οικονομικός παράγοντας και ο παράγοντας αμοιβής της/του εργαζόμενης/ου θεωρώ εγώ προσωπικά ότι μπαίνει στην λογική του επαγγέλματος...» (N1) και «...Για εμένα λειτούργημα είναι ο παπάς, όλα τα άλλα είναι επαγγέλματα τα οποία τα εξασκούμε ο καθένας με την ανάλογη προσοχή και ανεκτικότητα ως προς το κοινωνικό σύνολο. Σίγουρα είναι ένα επάγγελμα...» (N2) προσθέτοντας, όμως, ότι «...Ένα επάγγελμα όμως που ασχολείται με τον άνθρωπο και όποιο επάγγελμα είναι ανθρωποκεντρικό σίγουρα είναι λίγο και λειτούργημα....» (N2).

Ενώ, τέλος, υποστηρίζεται ότι η σχολική νοσηλευτική είναι και λειτούργημα αλλά και επάγγελμα. Συγκεκριμένα, «...Κατά την δική μου άποψη είναι και τα δυο. Και αυτό γιατί και προσφέρεις και πληρώνεσαι...» (N3) και «...Νομίζω ότι θα μπορούσα να τα συνδυάσω και τα δυο και θα σας έλεγα ότι στο επάγγελμα θα βάλω την λέξη νοσηλευτική και στο λειτούργημα θα βάλω όλο τον όρο σχολική νοσηλευτική...» (N5).

### **3.4.3 Αντιμετώπιση των γονέων/κηδεμόνων ως προς τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές (σύμφωνα με την άποψη των νοσηλευτριών/ευτών)**

Οι νοσηλεύτριες/ευτές θέλουν να πιστεύουν ότι η αντιμετώπιση που δέχονται οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές από τους γονείς είναι θετική και καλή (N1, N2, N3, N4, N5, N6). Πιστεύουν ότι οι γονείς θα νιώθουν ασφάλεια και σιγουριά (N1, N4) και θα δείξουν την δέουσα εμπιστοσύνη (N2). Όπως αναφέρθηκε, «...Σίγουρα μια/ένας γονέας μόνο και μόνο που θα είχε έναν επαγγελματία υγείας απέναντί του θα έδειχνε την δέουσα εμπιστοσύνη...» (N2) και «...Θεωρώ ότι οι γονείς θα νιώσουν ασφάλεια και σιγουριά για τα παιδιά τους στο χώρο του σχολείου. Πρόκειται για επαγγελματίες υγείας. Σίγουρα ξέρουν πολύ περισσότερα από μια/έναν καθηγήτρια/ητή ή δασκάλα/ο....» (N4). Παρ' όλα αυτά, οι νοσηλεύτριες/ευτές εκφράζουν έναν

δισταγμό ως προς το αν οι γονείς είναι θετικοί ως προς το επάγγελμα της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή στο σχολικό περιβάλλον. Δύο από τις/τους νοσηλεύτριες/ευτές μας εξήγησαν ότι δεν είναι απολύτως βέβαιες/οι για το πώς αντιμετωπίζουν οι γονείς τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές στον χώρο του σχολείου. «...Δεν γνωρίζω εάν όλοι οι γονείς έχουν ενημερωθεί για την έννοια της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή και αν γνωρίζουν κιόλας το ρόλο της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή σε ένα σχολείο. Φαντάζομαι ότι επειδή έχουν εξελιχθεί αρκετά τα πράγματα και θέλω να ελπίζω ότι προσδεύουμε, έστω ένα ποσοστό τέλος πάντων των γονέων πιστεύω πως είναι ενήμερο. Τώρα κάτι πιο συγκεκριμένο δυστυχώς δεν γνωρίζω...» (N6) και «..Σίγουρα κατά περίπτωση αυτό θα μπορούσε να διαφέρει...» (N1).

#### **3.4.4 Αντιμετώπιση των δασκάλων/καθηγητριών/ητών ως προς τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές (σύμφωνα με την άποψη των νοσηλευτριών/ευτών)**

Οι νοσηλεύτριες/ευτές θεωρούν ότι η αντιμετώπιση από τις/τους δασκάλους/καθηγήτριες/ητές θα έπρεπε να είναι θετική (N1, N2, N3, N4, N5, N6) επειδή μία/ένας εκπαιδευτικός έχει πολλές ευθύνες (N1, N4) και «...έχει περισσότερες αρμοδιότητες από όσες του αρμόζουν...» (N1) και «...μόνο θετικό αποτέλεσμα μπορεί να έχει η παρουσία μιας/ενός νοσηλεύτριας/ευτή σε σχολικές μονάδες. Δεν μπορώ να καταλάβω για ποιο λόγο να είναι αρνητική/ός...» (N2)

Μερικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές αντιλαμβάνονται ότι η αντιμετώπιση από τις/τους συναδέλφους εκπαιδευτικούς δεν είναι πάντα η αρμόζουσα, ίσως εξαιτίας της κακής ενημέρωσης γύρω από το επάγγελμα της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή όπως αναφέρθηκε «...η άγνοια δημιουργεί αρνητικά αποτελέσματα όταν δεν γνωρίζουν το ρόλο ...» (N6). Για αυτόν τον λόγο και τονίζουν για ακόμα μία φορά την αναγκαιότητα της σχολικής νοσηλευτικής (N4, N5, N6).

Από την άλλη πλευρά, η σχολική νοσηλευτική χαρακτηρίστηκε ως «...πολυτέλεια...» (N3) από μία/έναν νοσηλεύτρια/ευτή για αυτό θα έπρεπε να έχει μόνο θετικές αντιδράσεις από γονείς και εκπαιδευτικούς (N3).

### **3.4.5 Σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής και Πληροφορική σαν βοηθητικό εργαλείο (σύμφωνα με την άποψη των νοσηλευτριών/ευτών)**

Η/Ο νοσηλεύτρια/ευτής (N2) μας έδωσε μια εξήγηση (και πολλές πληροφορίες) για τον λόγο που η πληροφορική είναι σημαντικό εργαλείο στα χέρια μιας/ενός σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή. Συγκεκριμένα ανέφερε «...Γιατί πλέον μην ξεχνάτε ότι δεν είναι μόνο το πώς μέσα από την πληροφορική θα εκπαιδεύσω ή θα εκπαιδευτώ. Είναι και πώς θα διαγνώσω. Δηλαδή η πληροφορική πλέον μας προσφέρει ένα ευρέως... ένα πολύ μεγάλο... ένα ευρύ φάσμα... μια μεγάλη γκάμα πληροφοριών που δεχόμαστε από εκεί...» και μας έδωσε και παραδείγματα όπως «...φανταστείτε ότι μέσα από ένα κινητό μετράμε πλέον την οξυγονομετρία ή μπορούμε να μετρήσουμε τους παλμούς ή οτιδήποτε, οπότε και όλα αυτά είναι πληροφορική...». Επιπλέον πρόσθεσε ότι θα ήθελε να «...ξεφύγουμε από το power point, να ξεφύγουμε από τα παιχνιδάκια, τραγουδάκια, που σίγουρα και αυτά είναι πάρα πολύ καλά...» και ότι εάν «...μια/ένας νοσηλεύτρια/ευτής δεν γνωρίζει καλά και την πληροφορική είναι πολύ δύσκολο να ανταπεξέλθει σε συγκεκριμένη χρονική περίοδο...». Οι υπόλοιπες/οι νοσηλεύτριες/ευτές δεν μας έδωσαν αντίστοιχα στοιχεία.

### **3.4.6 Αναγκαιότητα σχολικών νοσηλευτριών/ευτών (σύμφωνα με την άποψη των νοσηλευτριών/ευτών)**

Οι νοσηλεύτριες/ευτές, όπως προαναφέρθηκε, τόνισαν την αναγκαιότητα της σχολικής νοσηλευτικής (N1, N5). Υποστήριξαν την άποψη ότι είναι απαραίτητη/ος μίας/ένας σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής καθώς υπάρχουν παιδιά, τα οποία λαμβάνουν εξειδικευμένη φαρμακευτική αγωγή (N1). Επιπλέον, μία/ένας νοσηλεύτρια/ευτής αναφέρει ότι είναι αρμοδιότητα των σχολικών νοσηλευτριών/ευτών να βοηθήσουν ένα παιδί το οποίο μπορεί να πάθει κάποιο ατύχημα στο χώρο του σχολείου και όχι αρμοδιότητα των εκπαιδευτικών. Οι τελευταίοι μάλιστα θεωρεί η/ο νοσηλεύτρια/ευτής ότι δεν είναι κατάλληλα καταρτισμένοι ώστε να αντιμετωπίσουν τυχόν ατυχήματα των παιδιών στο σχολικό περιβάλλον (N5). Η/Ο N1 ανέφερε «...θεωρώ πως είναι απαραίτητος ο ρόλος της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή ιδιαίτερα στο σχολικό περιβάλλον...» όσον αφορά τον ρόλο και την αναγκαιότητα της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή.

### 3.4.7 Ενημέρωση των μαθητριών/ητών από τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές (σύμφωνα με την άποψη των νοσηλευτριών/ευτών)

Τέλος, αναφέρθηκε και η αναγκαιότητα ενημέρωσης των μαθητριών/ητών αλλά και δασκάλων και εκπαιδευτικών από τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές για την κατάλληλη αντιμετώπιση περιστατικών στον χώρο του σχολείου. Πιο συγκεκριμένα, «...θεωρώ πως θα βοηθούσε πάρα πολύ αν γινόντουσαν κάποιες δράσεις εκπαιδευτικές που σκοπό θα είχαν την ενημέρωση των δασκάλων ακόμα και των παιδιών έτσι ώστε να είναι σε θέση να αντιμετωπίσουνε κάποιες καταστάσεις οι οποίες μπορούν να προκύψουν μέσα στο σχολικό περιβάλλον...» (N1).

	N1	N2	N3	N4	N5	N6
Εργασία ως σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι		Δεν ήταν επαρκώς ενημερωμένη/ος στην αρχή
Λόγοι επιλογής εργασίας ως σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής		Συναναστροφή με παιδιά, επαγγελματική αποκατάσταση	Συναναστροφή με παιδιά	Συναναστροφή με παιδιά		Συναναστροφή με παιδιά
Λειτουργήμα ή Επάγγελμα;	Επάγγελμα	Επάγγελμα	Και τα δύο	Λειτουργήμα	Και τα δύο	Λειτουργήμα
Αντιμετώπιση από γονείς	Πιστεύει καλή	Πιστεύει καλή	Πιστεύει καλή	Πιστεύει καλή	Πιστεύει καλή	Πιστεύει καλή
Αντιμετώπιση από συναδέλφους	Θα έπρεπε να είναι καλή	Θα έπρεπε να είναι καλή	Θα έπρεπε να είναι καλή	Θα έπρεπε να είναι καλή, αλλά δεν είναι πάντα	Θα έπρεπε να είναι καλή, αλλά δεν είναι πάντα	Θα έπρεπε να είναι καλή, αλλά δεν είναι πάντα
Πληροφορική			Πολύ σημαντική			
Αναγκαιότητα	Πολύ				Πολύ	

σχολικής νοσηλευτικής	αναγκαία				αναγκαία	
Ενημέρωση	Ενημέρωση μαθητικών/ητών και εκπαιδευτικών					

Πίνακας 3 Συγκεντρωτικά αποτελέσματα των νοσηλευτριών/ευτών

Στον πίνακα που μόλις παρουσιάστηκε, φαίνονται, στην πρώτη στήλη όλα τα θέματα που εμφανίστηκαν κατά την ανάλυση των συνεντεύξεων των νοσηλευτριών/ευτών. Κατά την ανάλυση εμφανίστηκαν πολλά θέματα, τα οποία όμως συνδυάστηκαν μεταξύ τους σε πιο μεγάλες θεματικές ενότητες όπως παρουσιάστηκαν. Σε κάθε στήλη φαίνεται περιληπτικά η απάντηση που έδωσε η/ο εκάστοτε νοσηλεύτρια/ευτής. Τα κενά κελιά του πίνακα υποδηλώνουν ότι δεν έχουμε αντίστοιχη απάντηση στα ερωτήματα και θέματα από την/τον συγκεκριμένη/ο ερωτώμενη/ο.

### 3.5 Σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές – Γονείς – Νοσηλεύτριες/ευτές

	Σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές	Γονείς	Νοσηλεύτριες/ευτές
Αναγκαιότητα σχολικής νοσηλευτικής	Πολύ μεγάλη	Πολύ μεγάλη	Πολύ μεγάλη
Αντιμετώπιση σχολικών νοσηλευτριών/ευτών από γονείς	Μερικές φορές οι γονείς αντιμετωπίζουν τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές με σωστό τρόπο, αλλά όχι πάντα	Οι γονείς θεωρούν ότι αντιμετωπίζονται από τους ίδιους με το σωστό τρόπο	Οι νοσηλεύτριες/ευτές πιστεύουν ότι οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές αντιμετωπίζονται από τους γονείς με το σωστό τρόπο
Αντιμετώπιση σχολικών νοσηλευτριών/ευτών από συναδέλφους	Οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές δήλωσαν ότι μερικές φορές οι συνάδελφοι τους αντιμετωπίζουν με σωστό τρόπο αλλά όχι πάντα		Οι νοσηλεύτριες/ευτές θεωρούν ότι η αντιμετώπιση των δασκάλων και εκπαιδευτικών θα πρέπει να είναι θετική απέναντι στις/στους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές. Μη επίτευξης αυτού λόγω κακής

			ενημέρωσης γύρω από το επάγγελμα
<b>Ενημέρωση από τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές</b>	Καθήκον τους να ενημερώνουν μαθήτριες/ητές, γονείς/κηδεμόνες και εκπαιδευτικούς.	Ενημέρωση εκπαιδευτικών, γονέων και παιδιών από νεαρή ηλικία	Αναγκαιότητα ενημέρωσης μαθητριών/ητών, δασκάλων και εκπαιδευτικών για την κατάλληλη αντιμετώπιση περιστατικών στο χώρο του σχολείου
<b>Η πληροφορική ως εργαλείο στην σχολική νοσηλευτική</b>	Η πληροφορική μπορεί να βοηθήσει τη σχολική νοσηλευτική σε πολλά σημεία, όχι μόνο στις παρουσιάσεις αλλά και στην διεξαγωγή ερευνών, ως μέσο πληροφόρησης κ.ά		Η πληροφορική δεν είναι μόνο παρουσιάσεις. Περιέχονται πολλά μέσα (εξειδικευμένες εφαρμογές, πηγή πληροφόρησης) και είναι πλήρως αναγκαία στη σχολική νοσηλευτική

*Πίνακας 4 Συνδυαστικά αποτελέσματα σχολικών νοσηλευτριών/ευτών, γονέων και νοσηλευτριών/ευτών*

Σε μια σύγκριση μεταξύ των τριών διαφορετικών ομάδων, όπως φαίνεται στο παραπάνω πίνακα, προέκυψαν τα συνδυαστικά αποτελέσματα που αναλύονται παρακάτω. Τονίστηκε από όλες τις ομάδες πόσο αναγκαία και απαραίτητη είναι η σχολική νοσηλευτική. Επιπλέον, φάνηκε ότι οι νοσηλεύτριες/ευτές αντιλαμβάνονται το πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές από το τρόπο που οι συνάδελφοι εκπαιδευτικοί τους αντιμετωπίζουν. Οι νοσηλεύτριες/ευτές ελπίζουν οι γονείς να έχουν θετική στάση απέναντι στη σχολική νοσηλευτική, κάτι που οι ίδιες/οι οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές αναφέρουν πως δεν ισχύει πάντα. Οι γονείς από την μεριά τους υποστήριξαν ότι εμπιστεύονται τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές και έχουν θετική στάση απέναντι τους.

Η/Ο σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής είναι υπεύθυνη/ος για την ενημέρωση των μαθητριών/ητών, των γονέων/κηδεμόνων και των δασκάλων/εκπαιδευτικών. Αυτό



υποστηρίζεται και από τους γονείς/κηδεμόνες αλλά και από τις/τους νοσηλεύτριες/ευτές. Τέλος, για την χρήση της πληροφορικής στη σχολική νοσηλευτική, οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές υποστήριξαν ότι είναι αναγκαία. Την ίδια ακριβώς άποψη είχαν και οι νοσηλεύτριες/ευτές.

Στο επόμενο κεφάλαιο θα αναφερθούμε συνοπτικά και συνδυαστικά στα αποτελέσματα και συμπεράσματα τα οποία προέκυψαν από τις συνεντεύξεις των ερωτώμενων της συγκεκριμένης έρευνας.

## Κεφάλαιο 4

### Συμπεράσματα

#### 4.1 Συμπεράσματα

Το επάγγελμα της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή είναι ένα νεοσύστατο, σχετικά, επάγγελμα. Ακόμα δεν είναι ξεκάθαρο αν χαρακτηρίζεται ως επάγγελμα ή ως λειτούργημα. Οι νοσηλεύτριες/ευτές είναι διχασμένοι ως προς τον διαχωρισμό αυτόν, ενώ πολλές/οί υποστηρίζουν ότι είναι και τα δυο. Επάγγελμα είναι εφ' όσον υπάρχει αμοιβή ενώ λειτούργημα εφ' όσον είναι επάγγελμα υγείας και σκοπός του είναι η παροχή φροντίδας και βοήθειας. Σε όποια κατηγορία και αν εντάσσεται, το σημαντικό είναι ότι τα τελευταία χρόνια φαίνεται να υπάρχει μια αύξηση των προσλήψεων σχολικών νοσηλευτριών/ευτών σε σχολεία ειδικής αλλά και γενικής παιδείας. Αυτό συμβαίνει καθώς, αρχίζει να γίνεται αισθητή σε γονείς, εκπαιδευτριες/ευτές και παιδιά η αναγκαιότητα των σχολικών νοσηλευτριών/ευτών στο σχολικό περιβάλλον σε κάθε εκπαιδευτική βαθμίδα. Την αναγκαιότητα του επαγγέλματος υποστηρίζουν και οι νοσηλεύτριες/ευτές.

Παρ' όλ' αυτά, οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές αντιμετωπίζουν διάφορα προβλήματα στον χώρο εργασίας τους. Όλα φαίνονται να πηγάζουν από το γεγονός ότι είναι ένα πρόσφατα αναδυόμενο επάγγελμα στην Ελλάδα. Η ενημέρωση είναι ελλιπής και ο ρόλος τους δεν είναι ξεκάθαρος στις/τους συναδέλφους εκπαιδευτικούς. Ενώ ελλιπή ενημέρωση για τον ρόλο τους και τα καθήκοντα τους έχουν και οι ίδιες/οι οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές. Οι τελευταίες/οι νιώθουν να υπάρχει μια περίεργη και όχι πάντα καλή σχέση ανάμεσα σε αυτές/ούς και τις/τους συναδέλφους εκπαιδευτικούς. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι οι εκπαιδευτικοί αντιμετωπίζουν τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές ως ανταγωνίστριες/ιστές, ενώ οι ρόλοι τους είναι τελείως διαφορετικοί. Δεν υπάρχει λόγος να επεμβαίνει ο ένας στην δουλειά του άλλου.

Επιπλέον, ο ρόλος και η αναγκαιότητα των σχολικών νοσηλευτριών/ευτών δεν φαίνεται να είναι αποδεκτός από τις/τους εκπαιδευτικούς εντός του σχολικού περιβάλλοντος. Δηλαδή, οι εκπαιδευτικοί δεν βρίσκουν τόσο αναγκαία την ύπαρξη

μίας/ενός σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή. Η μη αποδοχή του ρόλου της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή απο τους εκπαιδευτικούς φαίνεται και από την βαρύτητα που δείχνουν οι τελευταίοι στην ύπαρξη κατάλληλου χώρου, κατάλληλου εξοπλισμού και υλικών όπως γάζες, παυσίπονα, φάρμακα, χαζαπλάστ κ.τ.λ. στο χώρο του σχολείου. Επιπλέον, παρατηρείται και από τον τρόπο που αντιμετωπίζουν, οι συνάδελφοι εκπαιδευτικοί την συμβολή των σχολικών νοσηλευτριών/ευτών στα πιθανά περιστατικά, τα οποία μπορεί να προκύψουν στο σχολικό περιβάλλον. Οι εκπαιδευτικοί θεωρούν ότι η εμπειρία τους ως εκπαιδευτές, έχοντας αντιμετωπίσει πολλά περιστατικά ατυχημάτων στο χώρο του σχολείου, είναι ικανή και πολλές φορές πιο αποτελεσματική από τις γνώσεις μιας/ενός νοσηλεύτριας/ευτή. Από όλα τα παραπάνω φαίνεται πόσο σημαντική είναι μια σωστή και άμεση ενημέρωση σχολικών νοσηλευτριών/ευτών και εκπαιδευτικών σχετικά με τον ρόλο και τα καθήκοντα που έχει μέσα στο χώρο του σχολείου μία/ένας σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής. Πρέπει να μουν καθαρές γραμμές ανάμεσα σε εκπαιδευτικούς και σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές και να επέλθει ισορροπία στις σχέσεις και την συνεργασία τους καθώς πάνω απ' όλα προέχει η σωματική ακεραιότητα κάθε παιδιού που φοιτά στο σχολείο.

Περίεργη είναι και η αντιμετώπιση που δέχονται οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές και από τους ίδιους τους γονείς. Ενώ, από τις συνεντεύξεις των γονέων προέκυψε ότι (οι γονείς) είναι θετικοί απέναντι στις/στους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές, αναγνωρίζουν την αναγκαιότητα των τελευταίων και θα τις/τους εμπιστεύονταν να παρέχουν φάρμακα στα παιδιά τους, οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές δεν αισθάνονται το ίδιο συναίσθημα. Οι γονείς από το φόβο μήπως στιγματιστεί το παιδί τους, πολλές φορές αποκρύπτουν σημαντικά στοιχεία για την υγεία του παιδιού τους. Αυτή η «συνήθεια» είναι πολύ κακή καθώς θέτει σε κίνδυνο το ίδιο τους το παιδί. Για τον ίδιο λόγο, δεν κάνουν αίτηση για παροχή νοσηλευτικής φροντίδας. Ακόμη και το ίδιο το σχολείο μπορεί να φέρει ευθύνη σε αυτό, καθώς όπως υποστήριξαν μερικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές, κάποια σχολεία δεν θέλουν να υπάρχει σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής για να μην είναι εμφανές πως υπάρχει μαθήτρια ή μαθητής που χρήζει ειδικής μεταχείρισης. Οι γονείς εμπιστεύονται όμως τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές υπό κάποιες προϋποθέσεις. Πιο συγκεκριμένα η/ο σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής οφείλει να έχει συναντηθεί με τον γονέα ή κηδεμόνα, να έχει

ενημερωθεί για την κατάσταση του παιδιού και σε συνεργασία με τον οικογενειακό γιατρό να παρέχει την κατάλληλη βοήθεια στο παιδί.

Όπως προαναφέρθηκε, ο ρόλος και τα καθήκοντα των σχολικών νοσηλευτριών/ευτών δεν είναι ξεκάθαρος ούτε στις/στους ίδιες/ους. Ενώ, υπάρχει σχετικό ΦΕΚ με αναλυτικά τα καθήκοντα μίας/ενός σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή, δεν είναι οικείο σε όλες/ους καθώς από τις συνεντεύξεις πηγάζει ότι δεν γνωρίζουν ακριβώς την ύπαρξη νομοθεσίας (3 στους 6 σχ. νοσηλεύτριες/ευτές.) και καθηκοντολογίου. Όμως, φαίνονται να γνωρίζουν τα καθήκοντα τους, τα οποία περιστρέφονται αρχικά, γύρω από τις ανάγκες του παιδιού που χρήζει ειδικής μεταχείρισης και έκανε αίτηση για σχολική/ό νοσηλεύτρια/ευτή. Τα υπόλοιπα καθήκοντα είναι γενικής φύσεως, όπως πρώτες βοήθειες, αντιμετώπιση έκτακτων περιστατικών, διατήρηση αρχείου με τα ιστορικά των μαθητριών/ητών κ.α. Επιπλέον μέσα στα καθήκοντά τους είναι και η ενημέρωση των μαθητριών/ών, γονέων/κηδεμόνων και εκπαιδευτικών για θέματα που είναι σημαντικά, όπως πρόληψη και φροντίδα υγείας, πληροφορίες για κάποια ασθένεια, σωστή αντιμετώπιση περιστατικών κ.λπ.

Η πληροφορική και τα μέσα της μπορούν να φανούν πολύ σημαντικά. Σε αυτό συμφωνούν και οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές και οι νοσηλεύτριες/ευτές. Με την πληροφορική μπορούν, πέρα από παρουσιάσεις που είναι το πιο συνηθισμένο και προφανές, να διεξάγουν εύκολα και γρήγορα έρευνες μικρού βεληνεκούς στις/στους μαθήτριες/ητές τους σχολείου. Επιπλέον, το διαδίκτυο είναι μια μεγάλη πηγή υλικού προς μάθηση, ιδεών, πληροφοριών, ενημέρωσης κ.α. Αποτελεί πολύ καλό θέμα για αγωγή υγείας. Οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές δύνανται να σχεδιάσουν και να προγραμματίσουν μια ενημέρωση των μαθητριών/ητών σχετικά με τη σωστή του χρήση, επί παραδείγματι.

Από τη σύγκριση μεταξύ των τριών διαφορετικών ομάδων προέκυψαν τα συνδυαστικά αποτελέσματα. Αρχικά, όλες/οι συμφωνούν ότι η σχολική νοσηλευτική είναι απαραίτητη και αναγκαία (σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές, γονείς και νοσηλεύτριες/ευτές). Υπάρχουν πολλά παιδιά που χρήζουν εξειδικευμένης αντιμετώπισης λόγω ασθενειών που φέρουν. Οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές είναι απαραίτητοι για τη σωστή και άμεση αντιμετώπιση έκτακτων περιστατικών καθώς οι εκπαιδευτικοί δεν έχουν την κατάλληλη κατάρτιση σε θέματα υγείας και διαχείρισης δύσκολων καταστάσεων υγείας.

Όσον αφορά την αντιμετώπιση που δέχονται οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές από τις/τους γονείς/κηδεμόνες οι απόψεις δεν συνάδουν. Οι ίδιοι οι γονείς υποστηρίζουν ότι θα είχαν πλήρη εμπιστοσύνη σε μια/έναν σχολική/ό νοσηλεύτρια/ευτή, να βοηθήσει το παιδί τους υπό την προϋπόθεση ότι θα ήταν ενήμεροι οι ίδιοι και η/ο σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής θα είχε ενημερωθεί από τη/τον γιατρό. Το ίδιο θέλουν να πιστεύουν και οι συνάδελφοι τους οι νοσηλεύτριες/ευτές. Παρ' όλα αυτά δεν ισχύει πάντοτε αυτό. Οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές, εξέφρασαν ότι υπάρχει κάποιος δισταγμός από τους γονείς ως προς το πρόσωπό τους. Υποστήριξαν ότι οι γονείς πολλές φορές δεν θέλουν να στιγματιστεί το παιδί τους επειδή έχει την ανάγκη ύπαρξης ενός νοσηλευτή στον χώρο του σχολείου. Βέβαια, τα φαινόμενα που προαναφέραμε δεν ισχύουν σε κάθε σχολικό περιβάλλον και δεν αφορούν κάθε σχολική/ό νοσηλεύτρια/ευτή.

Για την αντιμετώπιση των σχολικών νοσηλευτριών/ευτών από τις/τους συναδέλφους εκπαιδευτικούς εκφράστηκε η δυσαρέσκεια των σχολικών νοσηλευτριών/ευτών. Αναφέρθηκε ότι, πολλές φορές, οι διευθύντριες/ντές και οι εκπαιδευτικοί του σχολείου υποβιβάζουν τον επαγγελματικό ρόλο της/του σχολικής/ού νοσηλεύτριας/ευτή επικαλούμενες/οι οι εκπαιδευτικοί την εμπειρία χρόνων που έχουν αποκτήσει σε ανάλογα περιστατικά εντός του χώρου του σχολείου. Επιπλέον, πολλές φορές δεν χορηγείται ο κατάλληλος χώρος, εξοπλισμός ούτε τα απαραίτητα υλικά που χρειάζονται για να πράξουν σωστά τη δουλειά και τον ρόλο τους οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές. Η μη αποδοχή αναγκαιότητας των σχολικών νοσηλευτριών/ευτών από τις/τους εκπαιδευτικούς γίνεται αντιληπτή και από τις/τους νοσηλεύτριες/ευτές. Ο πιθανός λόγος που συμβαίνει υποβίβαση του ρόλου των σχολικών νοσηλευτριών/ευτών από τις/τους εκπαιδευτικούς είναι η κακή ή και μηδαμινή ενημέρωση που έχουν οι εκπαιδευτικοί για τον ρόλο της/του νοσηλεύτριας/ευτή στο σχολικό περιβάλλον.

## **4.2 Συζήτηση**

Οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές υπάγονται στο Υπουργείο Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων και όχι στο Υπουργείο Υγείας. Παρ' όλα αυτά, στην σχολική νοσηλευτική εμπλέκονται το Υπουργείο Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων αλλά και το Υπουργείο Υγείας. Όμως, δεν υπάρχει μεταξύ τους συνεργασία και συντονισμός. Αυτό έχει το αποτέλεσμα να μην υπάρχει ένας ενιαίος στρατηγικός

σχεδιασμός στη φροντίδα υγείας του σχολικού πληθυσμού, είτε αναφέρεται στα δημόσια είτε στα ιδιωτικά σχολεία, ειδικής αλλά και γενικής αγωγής ανεξαρτήτως. Αυτό δημιουργεί πρόβλημα στις/στους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές καθώς δημιουργείται σύγχυση σχετικά με τον ρόλο τους και τις αρμοδιότητες τους.

Οι αρμοδιότητες και τα καθήκοντα τους ορίζονται με βάση το νόμο 1566/1985. Σε αυτά συγκαταλέγονται η εφαρμογή του ειδικού εκπαιδευτικού προγράμματος, σε συμφωνία με την καθοδήγηση του υπεύθυνου εκπαιδευτικού, η παροχή πρώτων βοηθειών όταν απαιτείται, η συνεργασία με όλο το προσωπικό, η συμμετοχή σε όλες τις σχολικές δραστηριότητες και συνελεύσεις κ.α. Οι προσπάθειες σύστασης σχολικών υπηρεσιών στην χώρα μας πραγματοποιούνται σχεδόν ένα αιώνα, αλλά δεν έχει παραχθεί αξιόλογο έργο ακόμα, εξαιτίας των συνεχόμενων νομοθετικών αλλαγών και της σύγχυσης που επικρατεί σχετικά με το ποιος θα τις παρέχει και ποιες αρμοδιότητες θα έχει.

Εφόσον, δεν εντάσσονται οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές στο Υπουργείο Υγείας, δεν εντάσσονται και στον τομέα της δημόσιας υγείας ή της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, περιορίζοντας το έργο και τις ικανότητες τους. Αυτό δημιουργεί ένα χάσμα με τους συναδέλφους νοσηλευτές. Ταυτόχρονα, με την σύγχυση που υπάρχει σχετικά με τον ρόλο τους στο σχολικό περιβάλλον δημιουργείται ένα χάσμα με τους συναδέλφους εκπαιδευτικούς. Αυτό πολλές φορές μεταφράζεται στην κακή αντιμετώπιση που δέχονται.

Για να σταθεροποιηθεί η ιδέα της σχολικής νοσηλευτικής στην Ελλάδα, πρέπει σε πρώτη φάση να συσταθούν προγράμματα ενημέρωσης του πληθυσμού, του διδακτικού και βοηθητικού προσωπικού των σχολείων αλλά και όλων των αρμόδιων αρχών ότι οι νοσηλεύτριες/ευτές είναι κατάλληλα καταρτισμένοι να αναλάβουν αυτόν τον ρόλο. Θα πρέπει να γίνουν γνωστές οι αξίες και η φιλοσοφία της Σχολικής Νοσηλευτικής και το πώς αυτές μπορούν να εφαρμοστούν επαρκώς από τις/ους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές.

Σε δεύτερη φάση πρέπει οι ερευνήτριες/ητές να στοχεύσουν σε μελέτες που τεκμηριώνουν τη σπουδαιότητα του ρόλου και του έργου τους. Επιπλέον, θα πρέπει να γίνουν εκτενείς ποιοτικές έρευνες με σκοπό την διευκρίνιση των λόγων που οι εκπαιδευτικοί μερικές φορές δεν είναι τόσο δεκτικοί απέναντι στις/ους σχολικές/ούς

νοσηλεύτριες/ευτές. Παρόμοια θα πρέπει να εξακριβωθεί αν είναι θετική η στάση των γονέων απέναντι στη σχολική νοσηλευτική και πιο συγκεκριμένα για ποιο λόγο οι σχολικές/οί νοσηλεύτριες/ευτές βιώνουν μια σχετικά διστακτική αντιμετώπιση από τους γονείς, ενώ οι γονείς δηλώνουν το αντίθετο.

Τέλος, πρέπει να σχεδιαστούν κατάλληλα και με στρατηγική, προγράμματα υγείας των μαθητών. Αυτό θα πρέπει να γίνει σε συνεργασία με τους εκπαιδευτικούς και τους νοσηλευτές, οι οποίοι είναι ανάγκη να διεκδικήσουν ουσιαστικό ρόλο. Σημαντικό πλεονέκτημα σε αυτό αποτελεί η πληροφορική, η οποία δεν αξιοποιείται στον έπακρο από τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές. Μια πολύ χρήσιμη έρευνα θα ήταν η δημιουργία προγραμμάτων εκπαίδευσης και αγωγής υγείας με την χρήση μέσων τεχνολογίας και προγραμμάτων εφαρμογής και η εφαρμογή τους στο σχολικό κοινό. Σκοπός της έρευνας είναι αφενός η δημιουργία ενός ποιοτικού προγράμματος αγωγής υγείας και αφετέρου την αποτελεσματικότητα που προσφέρει η πληροφορική στην εκπαίδευση των μαθητών.

## Βιβλιογραφία

### Ελληνική βιβλιογραφία

Μαντζούκας, Σ. (2007). *Ποιοτική έρευνα σε έξι εύκολα βήματα. Η επιστημολογία, οι μέθοδοι και η παρουσίαση*. ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ, 46(1), 88–98

Φίλιας, Β. (1993). *Κοινωνιολογικές Προσεγγίσεις*. Αθήνα, Εκδόσεις Σύγχρονη Εποχή

### Ξενόγλωσση βιβλιογραφία

Babbie, E. (2011). *Εισαγωγή στην κοινωνική έρευνα*, Μετάφραση Γ. Βογιατζής, Εκδόσεις Κριτική

Denscombe, M., (2014), *The Good Research Guide: For Small-Scale Social Research Projects*. 5th edition. Buckingham, UK: Open University Press, προσωπική βιβλιοθήκη

Dowling, S. (2012). *Online asynchronous and face-to-face interviewing: comparing methods for exploring women's experiences of breastfeeding long term*. In Salmons, J. Cases in online interview research (pp. 277-302). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc. doi: 10.4135/9781506335155

Frances, R., Coughlan, M. & Cronin. (2009). Interviewing in qualitative research. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*. 16. Σελ. 309-314

Hanna, P. (2012). *Using internet technologies (such as Skype) as a research medium: a research note*. *Qualitative Research*, 12(2), 239–242

Lo Iacono, V., Symonds, P. & Brown, D. (2016). *Skype as a Tool for Qualitative Research Interviews*. *Sociological Research Online* 21(2)12 <http://www.socresonline.org.uk/21/2/12>

O'Connor, H., Madge, C., Shaw, R. & Wellens, J. (2008). *Internet-based interviewing*. In Fielding, N., Lee, R. M., & Blank, G. *The SAGE handbook of online research methods* (pp. 271-289). : SAGE Publications, Ltd doi: 10.4135/9780857020055

Robson C, *Η έρευνα του πραγματικού κόσμου: Ένα μέσο για κοινωνικούς επιστήμονες και επαγγελματίες ερευνητές*, Gutenberg, Αθήνα, 2007



Salmons, J. (2014). *Qualitative Online Interviews: Strategies, Design, and Skills*. SAGE Publications

#### Ηλεκτρονική βιβλιογραφία

[http://hjn.gr/wp-content/uploads/2014/09/get\\_pdf-12.pdf](http://hjn.gr/wp-content/uploads/2014/09/get_pdf-12.pdf), Αλεξανδροπούλου, Μ., Καλοκαιρινού, Α., Σουρτζή, Π. (2006). Σχολικές υπηρεσίες υγείας στην Ελλάδα, Η θέση του σχολικού νοσηλευτή, *Νοσηλευτική 2006*, σσ. 308-314, ανακτήθηκε στις 1/3/2019

[http://hjn.gr/wp-content/uploads/2014/10/get\\_pdf-27.pdf](http://hjn.gr/wp-content/uploads/2014/10/get_pdf-27.pdf), Αλεξανδροπούλου, Μ., (2013), Αξιολόγηση Προγραμμάτων Προαγωγής Υγείας: Η Περίπτωση του Σχολείου ως Φορέα Προαγωγής Υγείας, *Hellenic Journal of NursING 2013*, 52 (1): σσ. 43-56, ανακτήθηκε στις 1/3/2019

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp0630a>, Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, σελ. 77-101, ανακτήθηκε στις 16/3/2019

<http://repository.teiwest.gr/xmlui/handle/123456789/6030>, Βελλή, Θ., Βλάχου, Κ. (2017). *Ο Ρόλος του Σχολικού Νοσηλευτή σε Δομές Ειδικής Αγωγής*, Πτυχιακή Εργασία, Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Δυτικής Ελλάδας, σ. 16, 21, 26-27, ανακτήθηκε στις 3/3/2019

<http://methods.sagepub.com/book/the-sage-handbook-of-qualitative-research-in-psychology-second-edition/i425.xml>, Clarke, V., Braun, V. & Hayfield, N. (2015). Thematic analysis. In J. Smith (Ed.). *Qualitative psychology: A practical guide to research methods* (3rd ed.). London: Sage, σελ. 222-248, ανακτήθηκε στις 16/3/2019

<https://islmblogblog.files.wordpress.com/2016/05/rme-edu-helpline-blogspot-com.pdf>, Cohen, L., Manion, L. & Morrison, K., (2007), *Μεθοδολογία εκπαιδευτικής έρευνας*. Αθήνα: Μεταίχμιο, σ. 470, ανακτήθηκε στις 12/3/2019

[https://www.researchgate.net/publication/325734786\\_O\\_synchronos\\_rolos\\_tou\\_ekpaideutikou\\_Axiopoiese\\_archon\\_tes\\_Proagoges\\_tes\\_Ygeias\\_sten\\_ekpaideutike\\_diadikasia](https://www.researchgate.net/publication/325734786_O_synchronos_rolos_tou_ekpaideutikou_Axiopoiese_archon_tes_Proagoges_tes_Ygeias_sten_ekpaideutike_diadikasia), Δερμιτζάκης, Μ., Ιωαννίδη, Β. (2005). *Ο σύγχρονος ρόλος του εκπαιδευτικού*.

Αξιοποίηση αρχών της Προαγωγής της Υγείας στην εκπαιδευτική διαδικασία, Τιμητικός Τόμος καθηγ. ΛΟΥΚΑ ΣΠΑΡΟΥ, σ. 329-339, ανακτήθηκε στις 1/3/2019

<https://bit.ly/2TWvOd8>, Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, (2018), Καθήκοντα και δράσεις των κλάδων ΠΕ025 σχολικών νοσηλευτών και του κλάδου ΔΕ01 ειδικού βοηθητικού προσωπικού στα σχολεία πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας γενικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης, ανακτήθηκε στις 20/2/2019

[https://www.ualberta.ca/~iiqm/backissues/5\\_1/PDF/FEREDAY.PDF](https://www.ualberta.ca/~iiqm/backissues/5_1/PDF/FEREDAY.PDF), Fereday, J., & Muir-Cochrane, E. (2006). Demonstrating rigor using thematic analysis: A hubrid approach of inductive and deductive coding and theme development. *International Journal of Qualitative Methods, Qualitative Methods*, ανακτήθηκε στις 16/3/2019

[https://journals.lww.com/cns-journal/Abstract/2009/05000/Preserving\\_Advanced\\_Practice\\_Nurse\\_Role\\_Integrity\\_.10.aspx](https://journals.lww.com/cns-journal/Abstract/2009/05000/Preserving_Advanced_Practice_Nurse_Role_Integrity_.10.aspx), Hodges, M. (2009). Preserving advanced practice nurse role integrity, One hospital's journey, *Clin Nurse Spec*, 23(3): σ. 159-160, ανακτήθηκε στις 1/3/2019

[https://repository.kallipos.gr/bitstream/11419/5821/3/02\\_chapter\\_04.pdf](https://repository.kallipos.gr/bitstream/11419/5821/3/02_chapter_04.pdf), Ίσαρη, Φ., Πουρκός, Μ. (2015). *Ποιοτική Μεθοδολογία έρευνας, Εφαρμογές στην Ψυχολογία και την Εκπαίδευση*, Εκδόσεις: Ελληνικά Ακαδημαϊκά Συγγράμματα και Βοηθήματα, Αθήνα, σ. 12-131, ανακτήθηκε στις 10/3/2019

<http://dspace.lib.uom.gr/handle/2159/15539>, Ιωσηφίδης, Θ. (2008). *Ποιοτικές μέθοδοι έρευνας στις κοινωνικές επιστήμες*. Αθήνα: ΚΡΙΤΙΚΗ, σ. 24, 112, 116, 147, 171, ανακτήθηκε στις 12/3/2019

<https://epdf.tips/essentials-of-social-researcheb922c8ad14e8405a8003139feb6ab9193301.html>, Kalof, L., Dan, A. & Dietz, T., (2008), *Essentials of social research*. New York: Open University Press, σ. 19, ανακτήθηκε στις 12/3/2019

<http://ir.lib.uth.gr/bitstream/handle/11615/44517/12997.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, Καραμούσα, Μ. (2014). *Ο ρόλος της ηγεσίας στη δημιουργία διαπολιτισμικού κλίματος στο σχολείο*, Διπλωματική Εργασία, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, σ. 54, ανακτήθηκε στις 12/3/2019

<https://repository.kallipos.gr/handle/11419/286>, Κουμπούρος, Ι. (2015). *Οι Τεχνολογίες Πληροφορίας και Επικοινωνιών στην υγεία*. [ηλεκτρ. βιβλ.] Αθήνα: Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών

<http://slideplayer.gr/slide/5974307/>, Καλοκαιρινού – Αναγνωστοπούλου, Α. (2016). *Σχολική Νοσηλευτική*, σ. 3, Ανακτήθηκε 10/2/2018

<https://bit.ly/2Jo6LLW>, Καπαρέλου, Α. (2018). *Η ένταξη των ΑΜΕΑ στο σχολείο και η παρέμβαση του σχολικού νοσηλευτή*, Πτυχιακή εργασία, Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Δυτικής Ελλάδας, σ. , ανακτήθηκε στις 3/3/2019

<http://apothetirio.teiep.gr/xmlui/handle/123456789/8624>, Κίτσιου, Ε. (2017). *Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή στην ειδική αγωγή*, Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Ηπείρου, Πτυχιακή εργασία, σ. 20, ανακτήθηκε στις 25/2/2019

<https://catalogue.nlg.gr/Record/b.422451>, Κυριακίδου, Ε. Θ. (2005). *Κοινωνική Νοσηλευτική*, έκδοση 6η , Αθήνα 2005, σ. 249-266, ανακτήθηκε στις 1/3/2019

<http://www.mednet.gr/archives/2017-2/pdf/191.pdf>, Λουραντάκη, Ι., Κατσαλιάκη, Κ. (2017). *Η διεύρυνση του επαγγελματικού ρόλου των νοσηλευτών στην Ελλάδα*, *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, σ. 1-5, ανακτήθηκε στις 1/3/2019

[https://www.scribd.com/doc/298895988/Writing-a-Successful-Thesis-or-Dissertation-Dr-Soc-pdf?doc\\_id=298895988&download=true&order=460750607](https://www.scribd.com/doc/298895988/Writing-a-Successful-Thesis-or-Dissertation-Dr-Soc-pdf?doc_id=298895988&download=true&order=460750607), Lunenburg, F. C., (2008), *Writing a Successful Thesis or Dissertation: Tips and Strategies for Students in the Social and Behavioral Sciences*. Thousand Oaks, CA: Corwin Press, [Methods Section](#). The Writer's Handbook. Writing Center. University of Wisconsin, Madison, σ. 28, ανακτήθηκε στις 12/3/2019

<http://nefeli.lib.teicrete.gr/browse/seyp/ker/2006/MakriMagdalini,SpyropoulouEleni/attached-document/2006Makri.pdf>, Μακρή, Μ., Σπυροπούλου, Ε. (2006). *Η προαγωγή υγείας από εκπαιδευτικούς πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης στους μαθητές σε Καλαμάτα – Ρόδο*, Πτυχιακή εργασία, Τ.Ε.Ι. Κρήτης, σ. 12-14, ανακτήθηκε στις 1/3/2019

[http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi\\_Roussa.pdf](http://omathimatikos.gr/wp-content/uploads/2016/11/Nasioudi_Roussa.pdf), Νασιούδη, Ζ., Ρούσσα, Α. (2007). *Σχολική Νοσηλευτική στην Ελλάδα*, Διπλωματική

Εργασία, Αλεξάνδρειο Τεχνολογικό Ίδρυμα, Θεσσαλονίκη, σ. 12-38, ανακτήθηκε στις 20/2/2019

<https://www.nasn.org/home>, National Association of School Nurses (NASN), *School nursing practice: Roles and standards*. California state, University of Sacramento, CA, ανακτήθηκε στις 25/2/2019

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24857559>, Niezen, M., G., Mathissen, J. J. (2014). Reframing professional boundaries in healthcare: A systematic review of facilitators and barriers to task reallocation from the domain of medicine to the nursing domain. *Health Policy*, σσ. 151-169, ανακτήθηκε στις 1/3/2019

<https://bit.ly/2HIJiCI>, Ντούκα, Ο. (2015). *Δημόσια Μνημεία στην πόλη Ελμπασάν*, Πτυχιακή εργασία, Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας, σ. 4, ανακτήθηκε στις 13/3/2019

<http://www.pi-schools.gr/download/publications/epitheorisi/teyxos15/047-061.pdf>, Παπαθανασίου, Β. (2009). *Αγωγή και προαγωγή υγείας στο σχολικό περιβάλλον: Βασικές αρχές και μεθοδολογία*. Δημοτικό Σχολείο «ΑΓΙΟΣ ΙΩΣΗΦ» της Ελληνογαλλικής Σχολής Βόλου. Επιθεώρηση Εκπαιδευτικών Θεμάτων, σ. 49, ανακτήθηκε στις 22/2/2019

<https://ejournals.epublishing.ekt.gr/index.php/openjournal/article/view/9726/9872>, Παρασκευοπούλου-Κόλλια, Ε. Α. (2008). Μεθοδολογία ποιοτικής έρευνας στις κοινωνικές επιστήμες και συνεντεύξεις, *Open Education - The Journal for Open and Distance Education and Educational Technology Volume 4*, Number 1, 2008, ανακτήθηκε στις 17/3/2019

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20647984>, Pelzang, R. (2010). Time to learn: understanding patient centered care. *British Journal of Nursing*, 19(14), σ. 912-915, ανακτήθηκε στις 2/3/2019

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19619094>, Phillips, C., Pearce, C., Hall, S., Kljakovic, M., Sibbald, B., Dwan, K., Porritt, J., Yates, R. (2009). Enhancing care, improving quality; the six roles of the general practice nurse, *Med J Aust* 2009, 191(22), σ. 92-95, ανακτήθηκε στις 1/3/2019

[http://www.aeiforosxoleio.gr/wp-content/uploads/2013/12/ygeia\\_sxoleio.pdf](http://www.aeiforosxoleio.gr/wp-content/uploads/2013/12/ygeia_sxoleio.pdf), Προαγωγή της Υγείας στο Σχολείο (χ.η.), Αειφόρο Σχολείο. Ανακτήθηκε στις 20/2/2019

<http://hjn.gr/wp-content/uploads/2014/07/nosileftikianthropou.pdf>, Raya, A. (2006). Nursing of man as a unique person, 45(1), σ. 19-22, ανακτήθηκε στις 1/3/2019

<http://www.gov.scot/Publications/2004/04/19201/35582>, Read, S. (2005). New nursing roles: Deciding the future for Scotland: Exploring role development and role expansion – is there a difference and does it matter? *The Scottish Government*, σ. 1-3, ανακτήθηκε στις 13/3/2019

<https://qualityinhealth.gr/index.php/arthra/katigories-arthrwn/item/117-agogi-ygeias-sto-sxoliko-perivallon-vasiko-ergaleio-protogenoys-prolipsis-maria-saridi>, Σαρίδη, Μ. (2014). Αγωγή Υγείας στο σχολικό περιβάλλον: Βασικό εργαλείο πρωτογενούς πρόληψης, ανακτήθηκε στις 1/3/2019

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18840202>, Sheer, B., Wong, F. K. (2008). The development of advanced nursing practice globally. *J Nurs Scholarsh*, σ. 205, ανακτήθηκε στις 1/3/2019

<https://www.skype.com/el/>, Σκάιπ, επίσημη σελίδα, ανακτήθηκε στις 18/3/2019

<https://el.wikipedia.org/wiki/Skype>, Σκάιπ, Βικιπαίδεια, ανακτήθηκε στις 18/3/2019

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14780880903340091>, Smith, J. A., Flower, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research*. London: sage, ανακτήθηκε στις 16/3/2019

<https://bit.ly/2TgY6um>, Stanhope, M., Lancaster, J. (2014). *Public health nursing: population- centered health care in the community*, st. Louis, Mosby, σ. 935-936, ανακτήθηκε στις 1/3/2019

[http://hjn.gr/wp-content/uploads/2014/09/get\\_pdf-17.pdf](http://hjn.gr/wp-content/uploads/2014/09/get_pdf-17.pdf), Theofanidis, D., Fountouki, A. (2006). Long-life education in nursing science and art, *Nosileftiki* 2006, 45(4), σ. 476–482, ανακτήθηκε στις 1/3/2019

[https://www.researchgate.net/publication/283496435\\_G\\_Tsioles\\_Methodoi\\_kai\\_technikes\\_analyses\\_sten\\_poiotike\\_koinonike\\_ereuna\\_Athina\\_Kritike\\_2014](https://www.researchgate.net/publication/283496435_G_Tsioles_Methodoi_kai_technikes_analyses_sten_poiotike_koinonike_ereuna_Athina_Kritike_2014), Τσιώλης, Γ. (2014). *Μέθοδοι και τεχνικές ανάλυσης στην ποιοτική κοινωνική έρευνα*. Αθήνα: Κριτική, σελ., ανακτήθηκε στις 16/3/2019

[http://www.vima-asklipiou.gr/volumes/2012/VOLUME%2004\\_12/VA\\_REV\\_3\\_11\\_04\\_12.pdf](http://www.vima-asklipiou.gr/volumes/2012/VOLUME%2004_12/VA_REV_3_11_04_12.pdf), Φουντούκη, Α., Θεοφανίδης, Δ. (2012). Ο εκπαιδευτικός ρόλος του νοσηλευτή, *Το Βήμα του Ασκληπιού*, σ. 1-5, ανακτήθηκε στις 1/3/2019

## **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**

### **Ερωτήματα συνεντεύξεων**

#### **Ερωτήματα που αφορούν τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές**

- 1.Υπάρχουν σχολεία στην Ελλάδα τα οποία απασχολούν σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές;
- 2.Υπάρχει νομοθεσία στην Ελλάδα για τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές;
3. Ποιές αρμοδιότητες έχει μια/ένας σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής εντός του χώρου του σχολείου;
4. Μπορεί η/ο σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής να χρησιμοποιήσει την Πληροφορική σαν βοηθητικό εργαλείο εντός της σχολικής αίθουσας;

#### **Ερωτήματα που αφορούν τους γονείς**

- 1.Θεωρείτε απαραίτητη την πρόσληψη σχολικών νοσηλευτριών/ευτών στα σχολεία της χώρας;
2. Μπορεί να συμβάλει η/ο σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής στην πρόληψη ασθενειών και στην ενημέρωση των μαθητριών/ητών;
3. Πρέπει να υπάρχει σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής σε όλες τις βαθμίδες εκπαίδευσης;
4. Θα εμπιστευόσασταν μια/έναν σχολική/ό νοσηλεύτρια/ευτή να χορηγήσει φαρμακευτική αγωγή στο παιδί σας, το οποίο αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα υγείας (πχ. χορήγηση ινσουλίνης σε διαβητικό παιδί, χορήγηση επιληπτικών φαρμάκων κλπ);

#### **Ερωτήματα που αφορούν τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές**

1. Θα εργαζόσασταν ως σχολική/ός νοσηλεύτρια/ευτής;
2. Λειτουργήμα ή επάγγελμα η σχολική νοσηλευτική;
3. Ποια θεωρείτε ότι είναι η αντιμετώπιση των γονέων ως προς τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές;

4. Ποια θεωρείτε ότι είναι η αντιμετώπιση των δασκάλων και καθηγητριών/ητών ως προς τις/τους σχολικές/ούς νοσηλεύτριες/ευτές;